AUS DEM GERICHTSMEDIZINISCHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN
DIREKTOR: PROFESSOR DR. WOLFGANG LAVES

Vergleich der strafrechtlichen Bestimmungen bei Verkehrsdelikten in Deutschland und Österreich

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Adelheid Siegl

aus
Graz

1967

AUS DEM GERICHTSMEDIZINISCHEN INSTITUT DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN
DIREKTOR: PROFESSOR DR. WOLFGANG LAVES

Vergleich der strafrechtlichen Bestimmungen bei Verkehrsdelikten in Deutschland und Österreich

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Adelheid Siegl

aus
Graz
1967

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der Universität München

Berichterstatter: Prof. Laves

Dekan: Prof. Kiese

Tag der mündlichen Prüfung: 18.4.1967

Herzlichen Dank Herrn Prof. Laves für die
Überlassung dieses Themas.

E I N T E I L U N G

Abkürzungsverzeichnis	Seite 2
E i n l e i t u n g : Historische Entwicklung in Deutschland und Österreich	Seite 3
J u r i s t i s c h e S i c h t (I)	Seite 3
I (1) Österreichische und deutsche Rechtsquellen für Verkehrsdelikte	Seite 3
I (2) Verkehrsnormen im allgemeinen, verglichen	Seite 5
I (3) Alkoholdelikte im Verkehr	Seite 6
I (4) Verkehrsdelikte und Führerschein	Seite 10
I (5) Blutentnahme, rechtlich betrachtet	Seite 13
M e d i z i n i s c h e S i c h t (II)	Seite 15
II (1) Die kritischen Blutalkoholwerte in Deutschland und Österreich	Seite 15
II (2) Allgemeine Betrachtungen über die einzelnen Blutalkoholwerte	Seite 18
II (3) Unterschiede der Alkoholkonzentrationstoleranz	Seite 22
II (4) Zustandekommen der Blutalkoholwerte	Seite 24
a) Resorption	Seite 25
b) Resorptionsdauer	Seite 26
c) Abbau	Seite 27
II (5) Methoden des Alkoholnachweises im Blut und ihre kritische Betrachtung	Seite 28
S t a t i s t i k (III)	Seite 31
III (1) Allgemeines über Statistik	Seite 31
III (2) Die Verkehrsdichte in Deutschland und Österreich	Seite 32
III (3) Ursachen der Verkehrsunfälle im allgemeinen	Seite 33
III (4) Die Verantwortlichkeit des Fahrzeuglenkers in der Statistik	Seite 37
III (5) Kraftfahrer und Alkohol	Seite 38
S c h l u ß	Seite 43
L i t e r a t u r	Seite 44

Abkürzungsverzeichnis

a.a.O.	am angegebenen Ort
A.D.H.	Alkoholdehydrase
A V G	Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1950 (Öst.)
B A	Blutalkohol
B A K	Blutalkoholkonzentration
B G Bl	Bundesgesetzblatt
B G H	Bundesgerichtshof
B G H St	Bundesgerichtshof Strafsache
B O Kraft	Verordnung über den Betrieb von Kraftfahrunternehmen im Personenverkehr
B R D	Bundesrepublik Deutschland
B S G	Bundessozialgericht
D	deutsche(s)
D A R	Deutsches Autorecht
Ev Bl	Evidenzblatt, Beilage der ÖJZ
ges.	gesamte
Ges.	Gesellschaft
Gü K G	Güterkraftverkehr
Jg.	Jahrgang
J Z	Juristenzeitschrift
K F G	Kraftfahrgesetz
K F V	Kraftfahrverordnung
K J	Kraftfahrjurist
lit.	litera
M M W	Münchner Medizinische Wochenschrift
N J W	Neue Juristische Wochenschrift
P bef.G	Personenbeförderungsgesetz
Ö	Österreichisch
Ö J Z	Österreichische Juristen Zeitschrift
O G H	Oberster Gerichtshof
O L G	Oberlandesgericht
St G	Strafgesetz
St G B	Strafgesetzbuch
St G N	Strafgesetznovelle
St P O	Strafprozeßordnung
St V O	Straßenverkehrsordnung
St V Z O	Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung
Verk.Mitt.	Verkehrsmitteilungen
V R S	Versicherungsrundschau
V St G	Verwaltungsstrafgesetz
Vw G H	Verwaltungsgerichtshof
Z V R	Zeitschrift für Verkehrsrecht

Einleitung

Noch im Ausgang des 19. Jahrhunderts war der Verkehr eine nebensächliche Verwaltungsaufgabe und wurde zum Beispiel in Österreich durch die nur wenige Paragraphen umfassende Automobil- und Radfahrverordnung vom April 1897 und September 1899 geregelt. 1905 wurde eine Verkehrsenquete notwendig, die die Höchstgeschwindigkeit und die Bedingungen für das Fahrzertifikat festlegte. Selbst die Straßenpolizeiordnung auf Bundesstraßen vom 30. Juli 1921 (Österreichisches BGBl Nr. 441/1921) hatte nur 32 kurze Paragraphen, die speziellen Bedingungen für Kraftfahrer konnten in 2 Paragraphen untergebracht werden.

So hat in Deutschland die Verkehrsgesetzgebung nicht reichsrechtlich, sondern landesrechtlich ihren Anfang genommen. Bundesratsrichtlinien vom 3.5.1909 waren die erste einheitliche Regelung. Mit dem Kraftfahrzeuggesetz vom 3.5.1909 zog das Reich die Kompetenz an sich; dieses Gesetz ging durch eine Reihe von Änderungen in das Straßenverkehrsgesetz (StVG) über. Auf seiner Grundlage wurde die erste Straßenverkehrszulassungsordnung (StVZO) vom 3.2.1910 erlassen, während die Straßenverkehrsordnung erstmals 1934 reichsrechtlich geregelt wurde, obschon früher diese Möglichkeit bestanden hätte.
In den Jahren nach dem 2. Weltkrieg kam es mit der Entwicklung des modernen Massenverkehrs zu einer Differenzierung und Spezifizierung der Verkehrsnormen. Diese sind nun den besonderen Umständen des jeweiligen Landes angepaßt.
Wie oft überschreitet nun der heutige Reise- und Transportverkehr die Grenzen des Nachbarlandes! Wäre es da nicht wünschenswert, daß es zu einer Vereinheitlichung der Verkehrsnormen käme, so zum Beispiel zwischen Deutschland und Österreich.

I. Juristische Sicht

1. Rechtsquellen. Die deutschen und österreichischen Strafbestimmungen für Verkehrsdelikte können nicht verglichen werden, ohne daß zunächst einige grundsätzliche Unterschiede der beiderseitigen Strafgesetze im allgemeinen vorweggenommen werden.
Wie das deutsche Strafgesetzbuch kennt auch das österreichische Strafgesetz den Unterschied zwischen Verbrechen, Vergehen und Übertretung.

Ebenso gibt es in beiden Ländern eine Form der Zuwiderhandlung, die von den Verwaltungsbehörden - mit der Möglichkeit späterer gerichtlicher Prüfung - geahndet wird. Diese Form der Zuwiderhandlung heißt in Deutschland "Ordnungswidrigkeit" (Gesetz über Ordnungswidrigkeit vom 15. März 1952, BGBl. S. 177), in Österreich "Verwaltungsübertretung", die im Rahmen des allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1950 (BGBl. Nr. 172, 1950) geregelt ist. Während aber die Verwaltungsübertretung im österreichischen Verkehrsrecht eine bedeutsame Rolle spielt, wird die Ordnungswidrigkeit im deutschen Verkehrsrecht nicht verwendet. Einer der Gründe für diesen Unterschied mag sein, daß die Verwaltungsübertretung neben Geld- auch Arreststrafen vorsieht, während es nach deutschem Verfassungsrecht nicht möglich wäre, eine Freiheitsstrafe durch eine Verwaltungsbehörde verhängen zu lassen, und eine Geldstrafe bei Verkehrssündern nicht immer ausreicht. So kommt es, daß in der Bundesrepublik Deutschland das Verkehrsrecht weitgehend durch den Bundesgerichtshof in Karlsruhe (BGH) als oberstes Strafgericht entwickelt wird, während in Österreich nicht der ihm entsprechende Oberste Gerichtshof (OGH), sondern der Verwaltungsgerichtshof (VwGH), beide in Wien, den Ton angibt.

Das Straßenverkehrsrecht im engeren Sinne beruht in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) auf dem Straßenverkehrsgesetz (StVG) vom 19.12.1952 (BGBl. I S. 837) mit vielen Änderungen. Auf Grund dieses Gesetzes sind Rechtsverordnungen des Bundesverkehrsministers ergangen, nämlich die Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung (StVZO) i.d.F. v. 6.12.1960 (BGBl. I S. 897) mit späteren Änderungen, sowie die Straßenverkehrsordnung (StVO) i.d.F. v. 29.3.1956 (BGBl. I S. 327) mit späteren Änderungen. Der StVZO und StVO entsprechen in Österreich formelle Bundesgesetze, und zwar der StVZO das Kraftfahrgesetz (KFG) vom 6.7.1955 (BGBl. Nr. 223) mit Änderungen, der StVO (DStVO) die gleichnamige österreichische StVO (ÖStVO) 1960 i.d.F. v. 15.6.1964 (BGBl. Nr. 204). Das sind die Vorschriften, die für den Straßenverkehr jeder Art gelten, dementsprechend werden auch aus dem deutschen StGB und österreichischen StG nur Strafbestimmungen berücksichtigt, die für den allgemeinen Kraftverkehr gelten, nicht diejenigen für Eisenbahnen und Straßenbahnen und solchen, die dem Schutz von Straßen und Verkehrseinrichtungen vor Beschädigungen durch beliebige Personen gelten.

2. Verkehrsregeln. Die Verkehrsregeln haben keinen Selbstzweck, sondern dienen dazu, Meinungsverschiedenheiten und Unfälle im Verkehr zu verhüten. Es sind die Gebote, nach denen alle Verkehrsteilnehmer ihr Verhalten zu richten haben. Wenn man von einigen willkürlichen Entscheidungen, zum Beispiel, ob Rechts- oder Linksverkehr, absieht, handelt es sich um Gebote der Vernunft, bei denen von vorneherein nicht allzu viele nationale Verschiedenheiten zu erwarten sind. Es sei denn in der kürzeren oder ausführlicheren Formulierung oder in der grundsätzlichen Einstellung, die mehr oder weniger in die Verantwortung oder das Ermessen des Einzelnen stellt. Was die deutschen und österreichischen Verkehrsregeln betrifft, so unterscheiden sie sich vor allem in den letztgenannten Punkten. Das deutsche Straßenverkehrsrecht ist kürzer und hebt mehr auf die Verantwortung ab als das österreichische. Demzufolge spielen im deutschen Verkehrsrecht die Gerichtsentscheidungen eine größere Rolle als im österreichischen, wo der Gesetzgeber bereits die entsprechenden Einzelheiten entwickelt hat.

Ein Beispiel ist der als Grundregel des deutschen Straßenverkehrsrechtes bekannte § 1 der StVO, aus dem eine umfangreiche Rechtsprechung nicht nur Regeln für alle möglichen Verkehrssituationen, sondern auch den Vertrauensgrundsatz entwickelt hat. Vgl. Floegel-Hartung StVR, 14 Aufl., § 1 Randnr. 20 - 35. Diese Rechtsprechung entspricht jedoch dem § 3 der österreichischen StVO, die den Vertrauensgrundsatz ausdrücklich aufstellte, zu dem es wiederum eine ins einzelne gehende Rechtsprechung gibt. Insbesondere kann auch der Gesetzgeber die Fälle nicht alle regeln, bei denen der Kraftfahrer aus dem Verhalten eines normalen Erwachsenen erkennen muß, daß er sich auf dessen verkehrsgerechtes Verhalten ausnahmsweise nicht verlassen darf. Diese Frage kann eben letzten Endes nur durch die Rechtsprechung entschieden werden. So läßt sich auch hier trotz der unterschiedlichen Formulierung kein wesentlicher Unterschied zwischen dem deutschen und österreichischen Recht finden, da die deutsche Rechtsprechung zu § 1 StVO die gleichen Grundsätze entwickelt hat.

3. Alkoholdelikte im Verkehr. So sind auch der deutsche und der österreichische Gesetzgeber grundsätzlich darüber einig, daß Personen, die durch Alkoholgenuß oder andere Umstände ihre Fahrtauglichkeit eingebüßt haben, ein Fahrzeug nicht mehr im Verkehr lenken dürfen, weil dadurch die Unfallgefahr erheblich steigen würde. Jedoch sind die gesetzlichen Mittel sehr verschieden und haben sich auch historisch verschieden entwickelt. Ein Unterschied ist auch dem kraftfahrenden Laien bekannt: Während die kritische Blutalkoholkonzentration in Österreich 0,8 Promille beträgt, beträgt sie in der BRD noch im Jahre 1966 1,5 Promille, wobei wir uns die Schilderung von Feinheiten für später (Abschnitt II, 1) vorbehalten. Ein weiterer Unterschied ist weniger bekannt: Während in der BRD ein Verdächtiger grundsätzlich mit Gewalt zur Duldung einer Blutabnahme gezwungen werden kann, ist das in Österreich auch in schwersten Fällen nicht möglich, man kann sagen, daß in der BRD die größere Toleranz gegenüber dem Alkoholgenuß durch das schärfere Verfahren gegenüber dem Verdächtigen aufgewogen wird - und umgekehrt. Wegen der einzelnen Verfahrensvorschriften sei nun auf Abschnitt I, 5 verwiesen. Materiellrechtlich sind folgende Tatbestände zu unterscheiden: a) das Fahren unter Alkoholeinfluß schlechthin; b) dasselbe mit erschwerten Umständen, insbesondere Personenschaden; c) dasselbe bei Unzurechnungsfähigkeit oder ähnlichen Fällen.

a) Das Fahren in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand schlechthin ist in Österreich durch § 5 ÖStVO verboten, der in Absatz 1, Satz 2 festlegt: "Bei einem Blutalkoholgehalt von 0,8 Promille und darüber gilt der Zustand einer Person als von Alkohol beeinträchtigt". Die dazugehörige Strafbestimmung ist § 99 Absatz 1 lit. a ÖStVO, die das Lenken oder die Inbetriebnahme eines Fahrzeuges in einem solchen Zustand als Verwaltungsübertretung mit Geldstrafe von 5.000 bis 30.000 Schilling oder mit Arrest von einer bis zu sechs Wochen bedroht. Beträgt der Blutalkoholgehalt weniger als 0,8 Promille, so ist nach der zitierten Bestimmung eine alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit ausgeschlossen, auch bei entsprechenden klinischen Symptomen. Die allgemeine Bestimmung über die Fahrtüchtigkeit (§ 58 Abs. 1 ÖStVO) ist nicht strafrechtlich bewehrt, außer im Fall des Suchtgiftes.

Subsidiäre Strafbestimmungen sind nur die §§ 335 f.StG, insbesondere § 431, dessen Tatbestand man als folgenlose Personengefährdung bezeichnen könnte.
Die dem § 5 Abs. 1 ÖStVO entsprechende Bestimmung ist in der Bundesrepublik Deutschland (BRD) der § 316 StGB. Wer im Verkehr ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen, wird hiernach mit Gefängnis bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft, soweit nicht erschwerende Umstände hinzutreten. Auch die fahrlässige Begehung der Tat ist strafbar. Da die Übertretung des § 5 Abs. 1 ÖStVO nach § 99 Abs. 1 lit. a nur eine Verwaltungsübertretung ist, ist die deutsche Strafdrohung erheblich schwerer, zumal es sich bei § 316 um ein Vergehen mit obligater Eintragung ins Strafregister handelt. Das ist erst so seit der Einführung des § 315 durch das 2. Gesetz zur Sicherung des Straßenverkehrs vom 26.11.1964 (BGBl. I S. 592). Bis dahin galt für den einfachen Fall des Fahrens unter Alkohol nur § 2 DStVZO, wo sich der Genuß von Alkohol und ähnlichen Mitteln unter den Begriff der vorübergehenden körperlichen und geistigen Mängel einordnet. Diese dem § 58 Abs. 1 ÖStVO entsprechende Bestimmung war und ist auch strafbewehrt (§ 21 DStVG), im Fall der Alkoholbeeinträchtigung aber jetzt durch § 316 StGB ausgeschlossen. § 21 DStVG ist eine Übertretung mit Geldstrafe bis zu DM 150,-- (seit 1.1.1965 DM 500,--) und Haftstrafe von einem Tag bis zu sechs Wochen.

b) Strengere Bestimmungen gelten für das Fahren unter Alkoholeinfluß, wenn deswegen der Verkehr gestört oder ein Unfall verursacht worden ist. Die ÖStVO enthält für diese Fälle keine Bestimmung. wir müssen sie vielmehr im ÖStG suchen. Dieses enthält keine der deutschen fahrlässigen Tötung (§ 222 DStGB) und fahrlässigen Körperverletzung (§ 230 DStGB) genau entsprechenden Tatbestände, sondern bestraft Handlungen und Unterlassungen, welche das Leben eines anderen oder den Körper (§ 335 f ÖStG) gefährden können, und zwar, wenn sie zu dem entsprechenden Erfolg geführt haben, nach der genannten Bestimmung als Vergehen, wenn sie aber zu keinem wirklichen Schaden geführt haben, als Übertretung (§ 431 StG), jedoch auch im letzten Fall nach § 432 mit strengem Arrest von ein bis sechs Monaten, wenn

eine der in § 337 lit. a-c ÖStG bezeichneten Voraussetzungen vorliegt. Bei diesen handelt es sich um erschwerte Fälle der fahrlässigen Lebens- oder Körpergefährdung, und hier interessiert besonders § 337 lit. b, der eine Straferhöhung vorsieht, wenn sich der Täter fahrlässig oder vorsätzlich durch den Genuß eines berauschenden Mittels in einen die Zurechnungsfähigkeit nicht ausschließenden Rauschzustand versetzt hat, obgleich er vorhergesehen hat oder vorhersehen konnte, daß ihm eine Tätigkeit bevorsteht, deren Vornahme in diesem Zustand eine Gefahr für das Leben, die Gesundheit oder die körperliche Sicherheit von Menschen herbeizuführen oder zu vergrößern geeignet ist.

Die volle Bedeutung dieser Bestimmung wird erst klar, wenn die Grundsätze der Rechtsprechung beigefügt werden, wonach Rauschzustand nach § 337 lit. b ÖStG nicht derjenige ist, der im gewöhnlichen Leben als solcher bezeichnet wird, sondern bei einem Fahrzeuglenker bereits bei einer BAK von 0,8 Promille und darüber unwiderleglich vermutet wird, wobei er aber auch bei einer geringeren BAK möglich erscheint. Die entsprechende deutsche Bestimmung ist die Verkehrsgefährdung nach § 315 c Abs. 1 und 1 a DStGB, wonach mit Gefängnis von 1 Tag bis zu 5 Jahren bestraft wird, wer im Straßenverkehr ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge des Genusses von Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln unter den gleichen Voraussetzungen wie in § 316 StGB ein Fahrzeug führt und dadurch Leib oder Leben und fremde Sachen von bedeutendem Wert gefährdet. In diesem Falle ist nach § 315 c Abs. 2 DStGB auch der Versuch und nach § 315 c Abs. 3 DStGB auch die fahrlässige Begehung des Deliktes mit Gefängnis bis zu 2 Jahren oder mit Geld strafbar.
Neben dieser Verkehrsgefährdung kann, je nachdem, was für ein Schaden bei dem Unfall entstanden ist, fahrlässige Tötung (§ 222 DStGB) oder fahrlässige Körperverletzung (§ 230 DStGB) vorliegen.

c) Die offenkundigen Unterschiede des deutschen und österreichischen Rechts brauchen hier nicht näher erläutert zu werden, hingewiesen sei lediglich darauf, daß das österreichische Recht neben der Unzurechnungsfähigkeit § 2 lit. a-c ÖStG (hierbei lit. c

Vollrausch) eine verminderte Zurechnungsfähigkeit im Sinne des deutschen Rechts nicht kennt, jedoch in § 46 und § 264 letzter Satz ÖStG folgenden obligatorisch mildernden Umstand enthält:

"Ein selbstverschuldeter, durch ein berauschendes Mittel hervorgerufener, die Zurechnungsfähigkeit jedoch nicht ausschließender Rauschzustand, wenn der Täter aus einer verzeihlichen heftigen Gemütsbewegung, sich zum Genuß des berauschenden Mittels hat hinreißen lassen". Man wird annehmen können, daß die deutsche Rechtsprechung, ohne daß dies gesetzlich bestimmt worden wäre, im gleichen Falle ebenfalls eine mildernde Bestrafung vorsehen wird. Was die sogenannte Rauschtat anbelangt, so entspricht dem § 330 a des DStGB der § 523 des ÖStG, die auch, fast wörtlich gleich, den mit Strafe bedrohen, der sich vorsätzlich oder fahrlässig durch den Genuß eines berauschenden Mittels in einen die Zurechnungsfähigkeit ausschließenden Zustand versetzt, wenn er in diesem Zustand eine mit Strafe bedrohte Handlung begeht. Von der actio libera in causa unterscheidet sich die Rauschtat dadurch, daß der Täter bei dieser schon den Vorsatz haben muß, im Zustand der Unzurechnungsfähigkeit eine konkret bestimmte Straftat zu begehen oder daß er zumindest mit der Begehung dieser konkreten Tat schon vorher rechnete, während die im Rausche begangene Straftat keine solche ist, die dem Täter schon vor der Berauschung als gewollt oder möglich vorgeschwebt haben muß. Sein Vorsatz oder seine Fahrlässigkeit ist schon gegeben, wenn er weiß oder wissen muß, daß er bei Volltrunkenheit zu Exzessen neigt. Daraus ergibt sich, daß die Straftat nach § 337 lit. b ÖStG eine gesetzlich definierte actio libera in causa ist. Eines ihrer Merkmale ist nämlich, daß der Täter vorhergesehen hat oder vorhersehen konnte, daß ihm die Tätigkeit, nämlich das Lenken eines Fahrzeuges, bevorsteht und dies ist bereits die Erwartung einer konkreten Handlung. Daraus ergibt sich, daß nach österreichischem Recht eine Person, die nicht damit rechnen muß, in den nächsten Stunden ein Fahrzeug lenken zu müssen, auch nicht den besonderen Sanktionen des § 337 lit. b ÖStG unterliegt. Was allerdings noch nicht bedeutet, daß bei wirklichem Personenschaden eine Strafe gänzlich entfällt, sondern nur die in § 337 ÖStG vorgesehene Strafverschärfung.

4. Die Entziehung des Führerscheins ist in Österreich ausschließlich Sache der Verwaltungsbehörden und vollzieht sich im Rahmen des allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1950 unter der gerichtlichen Kontrolle durch den Verwaltungsgerichtshof in Wien. Materiell ist die Erteilung und Entziehung des Führerscheins im KFG 1955 geregelt. Nach § 57 Abs. 2 KFG darf ein Führerschein nur erteilt werden, wenn der Bewerber das erforderliche Mindesalter erreicht hat, körperlich und geistig geeignet, verläßlich und fachlich befähigt ist. Die Verläßlichkeit und ihr Mangel sind in den §§ 58 Abs. 3 und 64 Abs. 3 KFG genauer beschrieben. Hiernach bezieht sich der Begriff "verläßlich" auf das allfällige Vorliegen von Vorstrafen, die seither verstrichene Zeit und das Verhalten während dieser Zeit. Der Mangel an Verläßlichkeit kann beispielsweise bei Personen angenommen werden, die einen schweren Verstoß oder wiederholte Verstöße gegen die Verkehrsvorschriften (z.B. die Weigerung, sich Blut abnehmen zu lassen) oder gegen die Vorschrift zum Schutz der körperlichen Sicherheit oder die das Verbrechen der Notzucht oder der Schändung begangen haben, oder die wiederholt wegen Trunkenheit behördlich beanstandet oder wegen übermäßigen Genusses berauschender oder betäubender Mittel amtsbekannt sind, oder sich wiederholter Zuwiderhandlungen gegen die Vorschriften zum Schutz der Sicherheit des Eigentums schuldig gemacht haben. Insoweit besteht Übereinstimmung mit der deutschen Regelung durch § 2 DStVG und § 4 - 12 DStVZO, wobei allerdings der Begriff der Verläßlichkeit in § 9 DStZVO durch Aufzählung von Beispielen näher erläutert ist.

Zum Beispiel Bedenken wegen schwerer oder wiederholter Vergehen gegen die Strafgesetze, Neigung zum Trunke, zur Rauschgiftsucht oder zu Ausschreitungen, insbesondere Roheitsdelikte.
Mangeln diese Voraussetzungen, so muß die österreichische Verwaltungsbehörde gemäß § 64 KFG den Führerschein entziehen, nach Einholen eines Gutachtens der Führerscheinentzugskommission oder mit dem Entzug drohen. Nach § 64 Abs. 3 ÖKFG ist der Mangel an Verläßlichkeit insbesondere auch dann anzunehmen, wenn der Inhaber des Führerscheins ein Fahrzeug in einem durch Einwirkung geistiger Getränke beeinträchtigten Zustand gelenkt oder den Versuch dazu

unternommen hat. Rechtspolitisch gesehen ist dies keine Strafe, sondern eine Sicherheitsmaßnahme zum Schutz der Öffentlichkeit. Das Entziehungsverfahren richtet sich daher nach den Bestimmungen des ÖAVG 1950 und nicht nach denjenigen des ÖVStG 1950. Dies ist auch deshalb wichtig, weil es grundsätzlich das Verbot einer reformatio in peius nicht gibt, es kann also die Androhung eines Führerscheinentzugs zu einer tatsächlichen Entziehung im Rechtsmittelverfahren führen. Nach § 57 ÖAVG 1950 kann die Behörde in besonderen Fällen,z.B. beim Alkoholdelikt, den Führerschein auch ohne vorheriges Ermittlungsverfahren entziehen, was in der Praxis jedoch seltener vorkommt. Mit einem Einspruch dagegen, kann der Betroffene, wenn er ihn innerhalb von 2 Wochen erhebt, die Behörde zur Einleitung eines Ermittlungsverfahrens zwingen. Nach § 58, letzter Satz KFG kann der Mangel an Verläßlichkeit unter anderem bei Personen angenommen werden, die einen schweren Verstoß gegen die Vorschriften zum Schutz der körperlichen Sicherheit oder mehrere, wenn auch nicht schwere Verstöße dagegen begangen haben, zum Beispiel Fahrerflucht. Dabei handelt es sich um die obengenannten § 335 ff ÖStG mit Ausnahme des § 431 ÖStG. Das bedeutet somit, daß bei jedem alkoholbedingten Verkehrsdelikt der Führerschein entzogen werden kann.
Durch seine Entscheidung vom 24.2.1956/62 vgl. ZVR 1965 S. 70, hat ein verstärkter Senat des österreichischen Verwaltungsgerichtshofes die ziemlich weitgehende Wirkung dieses Entziehungszwanges abgeschwächt, wenn die Dauer der Entziehung von den Verwaltungsbehörden festgelegt wird, so handelt es sich um eine vom Gericht voll nachprüfbare und entsprechend zu begründende Rechtsentscheidung. Obwohl es selbstverständlich nicht gerade einfach ist, in die Zukunft blickend festzustellen und zu begründen, weshalb die Zuverlässigkeit eines Fahrzeuglenkers erst nach einer soundsolangen Zeit wiederhergestellt sein werde, kommen in Österreich in der Praxis ebenso selten Entziehungsfristen unter sechs Monaten wie lebenslängliche vor.
Obgleich wie angedeutet, der Ansatzpunkt für das deutsche Recht ähnlich demjenigen des österreichischen Rechtes ist, hat sich hier das Verfahren komplizierter gestaltet. Ursache ist die Bestimmung des Grundgesetzes, wonach Freiheitsentziehung nur durch gerichtliche Entscheidung möglich ist. Das machte es unmöglich, die Be-

strafung von Verstößen gegen die Verkehrsregeln den Verwaltungsbehörden zu übertragen, weil der Verzicht auf jede Freiheitsstrafe ein zu schwaches Instrument der Ahndung, nämlich die bloße Geldbuße. übriggelassen hätte. So mußte die Ahndung auch der einfachsten Verkehrsdelikte, soweit nicht die gebührenpflichtige Verwarnung durch die Polizei ausreichend erschien, den Gerichten übertragen werden. Auch erschien es unzweckmäßig, eine darangeknüpfte Entziehung des Führerscheins durch die Verwaltungsbehörde vornehmen zu lassen. So können die Gerichte als sogenannte Maßnahme der Sicherung und Besserung die Entziehung des Führerscheins auf bestimmte Zeit anordnen, wenn jemand eine Straftat bei oder im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftfahrzeuges oder unter Verletzung der dem Führer eines Fahrzeuges obliegenden Pflichten begangen hat, deswegen zu einer Strafe verurteilt oder nur mangels Zurechnungsfähigkeit freigesprochen worden ist, und wenn er sich durch die Tat zum Führen von Kraftfahrzeugen als ungeeignet erwiesen hat. (§ 42m DSTGB). Daneben ist aber auch die Verwaltungsbehörde verpflichtet, nach § 4 DStVG einem ungeeigneten Fahrer den Führerschein zu entziehen, wobei aber die Entscheidung des Strafgerichtes nach dieser hier nicht näher zu erläuternden Bestimmung den Vorrang hat.

Diese Doppelspurigkeit hat zu einer Reihe von Zweifelsfragen geführt, die sich auf den Nachdruck, mit dem die einzelnen Fälle zu behandeln wären, nicht förderlich auswirken. Die Neufassung des § 42 m DStGB durch das schon erwähnte 2. Gesetz zur Sicherung des Straßenverkehrs vom 26.11.1964 BGBl I, S. 921 hat wenigstens für die unter Alkoholeinfluß begangenen Verkehrsdelikte klare Verhältnisse geschaffen. Es stellt zunächst klar, daß die Entziehung der Fahrerlaubnis bei Freispruch wegen Unzurechnungsfähigkeit auch dann möglich ist, wenn diese nicht auszuschließen ist, also nicht nur wenn sie erwiesen ist. Ferner bestimmt § 42 m Abs. 2 DStGB, daß der Täter in der Regel als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen ist, wenn er ein Vergehen

1. der Gefährdung des Straßenverkehrs (§ 315 c DStGB),
2. der Trunkenheit im Verkehr (§ 316 DStGB),
3. der Verkehrsflucht (§ 146 DStGB) unter gewissen erschwerenden Umständen,
4. der Volltrunkenheit (§ 330 a DStGB)

im Zusammenhang mit den vorgenannten Straftaten begangen hat. Das bedeutet, daß, von besonders zu begründenden Ausnahmen abgesehen, bei Trunkenheit im Verkehr auf jeden Fall der Führerschein entzogen werden muß, was bisher nicht überall die Praxis der Gerichte war, besonders bei Ersttätern.
Wegen der Zeit der Entziehung bestimmt § 42 n DStGB eine Dauer von sechs Monaten bis zu fünf Jahren, soweit die Erteilung einer neuen Fahrerlaubnis nicht für immer ausgeschlossen wird. Nach § 42 n Abs. 3 DStGB beträgt das Mindestmaß der Sperre ein Jahr, wenn gegen den Täter in den letzten drei Jahren bereits einmal eine Sperre angeordnet war. Die Zeit der vorläufigen Entziehung der Fahrerlaubnis wird auf die Sperrzeit angerechnet, die jedoch drei Monate keinesfalls unterschreiten darf.

5. Blutentnahme-Vorschriften. Der Grad der alkoholbedingten Fahruntauglichkeit wird, wie bekannt, am besten durch Feststellung der BAK, vorläufig auch durch Hineinblasen in das Alkoteströhrchen festgestellt. Dies soll jedoch nicht früher als 15 Minuten nach Trinkende geschehen, da sonst der Alkohol im Speichel mitgemessen wird. (vgl. Wattolik, ZVR 1966, S. 171). Soweit der Verdächtige dazu bereit ist, entstehen keine juristischen Probleme. Das Gesetz muß deshalb nur die Frage lösen, ob, unter welchen Voraussetzungen und auf welche Weise Zwang anzuordnen ist. In Deutschland gilt hier § 81 a-c DStPO. Nach § 81 a kann eine körperliche Untersuchung des Beschuldigten zur Feststellung von Tatsachen angeordnet werden, die für das Verfahren von Bedeutung sind. Zu diesem Zweck sind Entnahme von Blutproben und andere körperliche Eingriffe, die von einem Arzt nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu Untersuchungszwecken vorgenommen werden, ohne Einwilligung des Beschuldigten zulässig, wenn kein Nachteil für seine Gesundheit zu befürchten ist. Die Anordnung steht dem Richter, bei Gefährdung des Untersuchungserfolges durch Verzögerung auch der Staatsanwaltschaft und ihren Hilfsbeamten, das heißt den Polizeibeamten, zu. Anderen Personen als dem Beschuldigten, zum Beispiel Zeugen, können gegen ihren Willen keine Blutproben entnommen werden, wohl aber Leichen im Zusammenhang mit einer Obduktion.

Eine ähnlich einfache Regelung hat der österreichische Gesetzgeber aus verfassungsrechtlichen Bedenken nicht treffen können. Der als Verfassungsbestimmung gekennzeichnete § 5 Abs. 6 der ÖStVO bestimmt vielmehr:
"Steht der Vorgeführte im Verdacht, in einem durch Alkohol beeinträchtigten Zustand einen Verkehrsunfall verursacht zu haben, bei dem eine Person getötet oder erheblich verletzt worden ist, so hat die Untersuchung, wenn dies erforderlich und ärztlich unbedenklich ist, eine Blutentnahme zu umfassen." Eine erhebliche Verletzung ist nach der Rechtsprechung immer dann gegeben, wenn sie eine besondere Pflege oder eine ärztliche Behandlung erfordert, das heißt unerläßlich macht. Die Einschränkung der obligatorischen Blutentnahme beruht darauf, daß es sich um einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit handelt. Entgegen dem vielleicht mißverständlichen Wortlaut der zitierten Verfassungsbestimmung ist die körperliche Erzwingung, d.h. Brachialgewalt bei der Blutentnahme stets ausgeschlossen (vgl. Wattolik, ZVR 1966, S. 170). Die Weigerung, sich im Falle des § 5 Abs. 6 ÖStVO Blut entnehmen zu lassen, ist lediglich als Verwaltungsübertretung nach § 99 Abs. 1 lit. c strafbar, ebenso wie die Verweigerung der Atemprobe (Alkotest), die ebenfalls nicht körperlich erzwungen, aber bei Verdacht der Alkoholbeeinträchtigung verlangt werden kann, nach § 99 Abs. 1 lit. b strafbar ist. Da das Fahren unter Alkoholbeeinträchtigung selbst, wie oben erwähnt, nach § 99 Abs. 1 lit. a strafbar ist, handelt es sich in allen drei Fällen um eine gleich schwere Verwaltungsübertretung. Die schwere Geldstrafe, die darauf steht, veranlaßt die meisten, sich freiwillig der Blutentnahme zu unterziehen. (Auskunft des Gerichtsmedizinischen Institutes Graz.)

Die verhältnismäßig niedrige BAK-Grenze von 0,8 Promille gleicht die mangelnde Erzwingbarkeit der Alkoholproben bis zu einem gewissen Grade aus. Die klinischen Symptome des Angeheitertseins (z.B. gerötete Bindehäute, Pupillen weit und reaktionsträge, Gang unsicher, Romberg positiv, beim Gehen mit geschlossenen Augen deutliches Schwanken) oder des Rausches sind nur bei wesentlich höheren BAK-Werten anzutreffen, sodaß das Urteil eines ärztlichen Zeugen zusammen mit dem Nachweis des Alkoholgenusses die Feststellung der

0,8 Promille erheblich leichter macht als die der Überschreitung der 1,5 Promille BAK. Jedoch ist der Aussagewert der klinischen Symptome umstritten. Auch das Ergebnis der Pupillenreaktion als klinische Untersuchungsmethode zur Feststellung der Alkoholwirkung wird nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen als überholt, wenn nicht als wertlos angesehen (vgl. Gaisbauer, Pupillenreaktion bei Alkoholeinwirkung, KJ. 1965, S. 48). Andere Repräsentanten der Gerichtsmedizin halten eine deutlich verzögerte Pupillenreaktion zumindest für einen wichtigen Hinweis bestehender Alkoholeinwirkung (vgl. Elbel, Welche Zeichen sind zur Beurteilung der Alkoholeinwirkung ausschlaggebend? Medizinische Klinik 58, 1963, S. 2107). Auf jeden Fall ist nach diesen Erkenntnissen die Pupillenreaktion allein nicht als Beweis zu werten. Im Gegensatz dazu hat der ÖVwGH in einer Entscheidung vom 29.10.1964, Zl. 1272/64 entschieden, daß gerade die träge Pupillenreaktion in der Regel erst bei einem BAK von mindestens 1 ‰ festgestellt wird. Diese höchstgerichtliche Auffassung muß um so bedenklicher stimmen, als es bei jener Entscheidung als einziger Beweis der Alkoholisierung zutage getreten war.

Eine wichtige Bestimmung, die dem deutschen Recht fremd ist, sagt, daß eine Blutentnahme zur Bestimmung des BAK durchgeführt werden muß, wenn es der Verdächtige selbst verlangt (§ 5 Abs. 7 StVO).

II. Medizinische Sicht

1. Der moderne Verkehr stellt schon an den gesunden Menschen durch seine Dichte und Geschwindigkeit oft Anforderungen, die bis zur Grenze seiner Leistungsfähigkeit gehen, so daß aus medizinischer Sicht Alkoholverbot für das Lenken eines Kraftfahrzeuges richtig wäre. Dieser Anforderung kommt Mitteldeutschland nach, das dem Autofahrer Alkohol verbietet und einen Kraftfahrzeuglenker, bei dem 0,3 Promille Blutalkohol festgestellt wird, bestraft, weil es damit als erwiesen ansieht, daß er Alkohol getrunken hat, obwohl er ein Fahrzeug lenkt.

Nach eingehender Diskussion und Anhören führender Fachleute, das heißt der Professoren Dr. Hoff, Vorstand der Psychiatrischen Universitätsklinik Wien, und Dr. Breitenecker, Vorstand des Gerichtsmedizinischen Institutes der Universität Wien, wurde in Österreich der Gefährdungstatbestand in § 5 ÖStVO mit 0,8 ‰ festgelegt. Das ist eine Definition der Alkoholbeeinträchtigung, die jeden Gegenbeweis ausschließt. Der § 5 ÖStVO verbietet das Lenken und in Betriebnehmen eines Fahrzeuges bei einem BA-Wert von 0,8 Promille und darüber.
Nach § 2, Abs. 19 ÖStVO wird unter Fahrzeug folgendes verstanden: Ein Beförderungsmittel oder eine fahrbare Arbeitsmaschine im Straßenverkehr, ausgenommen Rollstühle für Kranke, Kinderwagen, Schubkarren und ähnliche, vorwiegend zur Verwendung außerhalb der Fahrbahn bestimmte Kleinfahrzeuge sowie fahrzeugähnliches Kinderspielzeug und Wintersportgeräte. Hierbei sei eine Entscheidung des ÖOGH vom 7.10.1965 11 Os 95/65 zitiert. Aus einem Alkoholgenuß unmittelbar vor Antritt einer Fahrt, unbekümmert um die daraus während der Fahrt notwendig eintretenden Folgen, ergibt sich ein besonders grobes Verschulden und ein Verstoß gegen die §§ 5 Abs. 1 ÖStVO; § 337 lit. b ÖStG, auch wenn der Täter zur Unfallzeit noch nicht einen BAK von 0,8 ‰ aufweist. Die Vorschrift des § 5 Abs. 1 StVO gibt wohl Anlaß, aus einem Blutalkoholgehalt von mindestens 0,8 ‰ unwiderlegbar eine als Rauschzustand i.S. des § 337 lit. b StG. zu beurteilende Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit zu folgern, schließt aber nicht aus, nach den Umständen des Einzelfalles aus besonderen Gründen eine auf dem Genuß von Alkohol beruhende Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit, die nach der aus dem § 337 lit. b StG. hervorleuchtenden Absicht des Gesetzes als ein Rauschzustand i.S. dieser Gesetzesstelle zu werten wäre, auch dann anzunehmen, wenn der Blutalkoholgehalt die Grenze von 0,8 ‰ nicht erreicht (vgl. ZVR. 1963 Nr. 133, 281, ZVR. 1965 Nr. 45 u.a.). Einem Kraftfahrer, bei dem der Blutalkoholgehalt 0,8 ‰ nicht erreicht, kann die Verwaltungsübertretung nach § 58 Abs. 1 StVO zur Last liegen, jedoch nur dann, wenn die Beherrschung des Fahrzeuges oder die Einhaltung der Rechtsvorschriften durch ihn mit Grund in Zweifel gezogen werden können (Entscheidung d. ÖVwGH, 14.9.1965, Zl. 746/65).

Dagegen hat die Bundesrepublik Deutschland in § 316 DStGB lediglich festgelegt: "Wer ein Fahrzeug führt, obwohl er infolge Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage ist, ein Fahrzeug sicher im Verkehr zu lenken ...." ohne eine BAK-Grenze zu bestimmen. Hier sind die Entscheidungen des BGH bzw. der OLG für die Rechtsprechung richtungsweisend.

a) Die untere Grenze beim Kraftwagen beträgt 0,5 Promille; (BGHSt vom 4.8.1955, VRS 9/350). Es ist zu betonen, daß Österreich eine untere Grenze in diesem Sinn nicht kennt, da bei BAK unter 0,8 Promille laut Gesetz keine Alkoholbeeinflussung mehr vorliegt, wenn auch Fahruntüchtigkeit im Sinne von § 58 ÖStVO bei Hinzutreten weiterer Umstände vorliegen kann.

b) 1,5 Promille ist die Grenze der absoluten Fahruntüchtigkeit beim Kraftwagenfahrer, wobei kein Gegenbeweis mehr möglich ist (Urteil des BGH vom 5. November 1953. Entscheidungen des BGH S. 168).

c) Angenommen werden kann Fahruntüchtigkeit bei Motorrad-, Motorroller- und Mopedfahrern bei einer unteren Grenze von 0,3 Promille (BGHSt IV vom 15.7.1960 VRS 19, 296) bei Zusammentreffen mit anderen Beweisen der Fahrunsicherheit nach (BGHSt IV vom 20.3.1959 aus Floegel-Hartung: Straßenverkehrsrecht), wie verkehrswidriges Verhalten, Schwierigkeiten der Verkehrsaufgaben, Art und Geschwindigkeit der Alkoholaufnahme, Ermüdung, Nachwirken von Schlafmitteln, Stimmungslage, seelische Erregung, starke Blutung, Erbrechen, früher erlittene Hirntraumen; als typisches Fehlverhalten unter Alkoholeinfluß gilt Fahren mit gesenktem Kopf.

d) Die Grenze der absoluten Fahruntüchtigkeit, bei der kein Gegenbeweis möglich ist, ist beim Kradfahrer 1,3 Promille (BGHSt IV vom 13.3.1959 VRS 16, 359).

e) Beim Radfahren bedarf es über 1,91 Promille keiner weiteren Beweisanzeichen der Fahruntüchtigkeit (OLG Hamm, 1.7.1960 VRS 21, 71).

f) Beim Fußgänger gehen die wissenschaftlichen Meinungen noch so weit auseinander, daß noch keine feste, in jedem einschlägigen Straf-

fall ohne weiteres verwendbare 0/oo-Grenze angenommen werden kann. Es steht jedoch fest, daß ab 3 Promille Unzurechnungsfähigkeit besteht (OLG Hamm vom 4.9.1959 NJW 1960 397 VRS 18, 111).

2. Die Bedeutung der BAK für die körperliche, geistige und seelische Haltung. Die von der Gesetzgebung oder der Rechtsprechung als für die Fahruntüchtigkeit kritisch festgelegten BAK-Werte lassen sich am besten beurteilen, wenn zunächst ihre ganze von der Wissenschaft festgelegte Skala betrachtet wird. Neben der zur Wirkung gelangten Alkoholmenge spielt der Zeitfaktor eine entscheidende Rolle. Entsprechend ist in der postresorptiven Phase ein anderer Maßstab anzulegen als in der resorptiven (vgl. Gerchow, Alkohol bei Verkehrsstraftaten, S.183). Im allgemeinen stammen die Erläuterungen zu den einzelnen BAK-Werten aus dem Lehrbuch von Ponsold, sind jedoch ergänzt durch weitere Forschungsergebnisse. Vorauszuschicken ist, daß es sich dabei um statistische Ergebnisse handelt, die die Wirkung der verschiedenen BAK auf den durchschnittlichen Menschen festhalten. Abweichungen, die sich durch Alter, Gewöhnung, konstitutionelle Unterschiede, Krankheitszustände, zum Beispiel Hirntraumen, ergeben, sind hier nicht berücksichtigt. Vergl. II (3).
Die ersten Alkoholwirkungen zeigen sich bei 0,2 Promille im Flackertest.
Bei 0,3 Promille melden sich die ersten Gleichgewichtsstörungen und Störungen des Raumsehens. Letztere sind für den Kraftfahrer wichtig, wenn er zum Zweck des Überholens die Geschwindigkeit eines entgegenkommenden Fahrzeuges oder im Rückspiegel die eines nachkommenden Fahrzeugs abschätzen soll. Die Gleichgewichtsstörungen, die bei 0,3 Promille möglicherweise eintreten, können für den Kradfahrer gefährlich werden, der die Fliehkraft bei Kurven im Gefühl haben muß.
Bei 0,4 Promille ist die Hornhautempfindlichkeit herabgesetzt. Man kann darüber streiten, ob dies für die Kraftfahrer ein Nachteil ist, weil das plötzliche Zukneifen des Auges bei Fremdkörperverletzungen zu Unfällen führen kann.
Bei 0,5 Promille sind die Reaktionen verlangsamt, das Sehen wird durch Fusionsstörungen verschwommen; das sind Störungen des Seh-

zentrums, die die von beiden Augen gelieferten, etwas verschiedenen Bilder zu einem räumlichen Eindruck verschmelzen. Es sind hier also dieselben Probleme beim Überholen, die schon bei 0,3 ‰ beschrieben wurden. Die verlangsamten Reaktionen zwingen außerdem zu größter Vorsicht, zum Beispiel erhöhter Bremsbereitschaft.

Bei 0,6 Promille sind Gleichgewichtsstörungen bereits so ausgesprochen, daß Romberg- und Ringtest im allgemeinen positiv ausfallen.

Der positive Romberg zeigt starkes Schwanken mit Fallneigung beim Stehen mit geschlossenen Augen und Fußschluß als Ausdruck einer statischen Ataxie durch toxische Alkoholwirkung auf die Purkinjeschen Zellen.

Es gilt verstärkt, was bei 0,3 ‰ vom Kraftfahrer gesagt wurde.

Bei 0,7 Promille kann sich spontan ein vestibulärer Nystagmus (Alkohollagennystagmus) einstellen, das ist ein rhythmisches Zucken der Augäpfel (H.W.Walter, Deutsche Zeitschr. für Gerichtl. Medizin 43, 232, 1954, MMW 1955, 653; der für den Nystagmus eine BAK von 0,60 Promille $\pm$ 0,27 Promille angibt).

Bei 0,8 Promille kommt bereits ein Verzählen der ausgetrunkenen Gläser vor. Hier beginnen (vgl. Laves-Bitzel-Berger, Der Straßenverkehrsunfall, S. 184) bereits die Wirkungen auf das Stirnhirn und den Hinterhauptslappen:

a) Stirnhirn (Schwellenwert der BAK: etwa 0,8 bis 1,2 Promille)

1. Wegfall der Hemmungen. Hierdurch tritt die Tiefenpersönlichkeit hervor. (Vgl. Jarosch, Alkohol und Recht, S. 34).
2. Verlust der Selbstkontrolle.
3. Abnahme der Widerstandsfähigkeit gegen Beeinflussung.
4. Euphorie.
5. Selbstüberheblichkeit.
6. Übertriebene Begeisterungsfähigkeit.
7. Wachsendes Selbstvertrauen.
8. Ausdehnungsbedürfnis.
9. Generosität.
10. Abnahme der Urteilsfähigkeit.
11. Drang nach Verbrüderung.
12. Gesprächigkeit (Logorrhoe).
13. Abnahme der Aufmerksamkeit.

b) Hinterhauptslappen: (Schwellenwert der BAK etwa 0,8 bis 1,2 Promille)

1. Störung des stereoskopischen Sehens (Entfernungsschätzen, Formerkennung)
2. Doppeltsehen.

Bei 0,9 Promille dauert die Blendwirkung auf den Kraftfahrer länger als normal an, ein Nachteil, über dessen Auswirkungen sich Ausführungen erübrigen. Über das Verhalten des Kraftfahrers bei Blendung besteht eine umfangreiche Rechtsprechung, die jedoch, soweit feststellbar, die verlängerte Blendung unter Alkoholeinfluß bisher nicht behandelt hat. Ein Kraftfahrer, der Alkohol getrunken hat, muß jedenfalls die Verhaltensgrundsätze bei Blendung besonders streng beachten.

Bei 1 Promille wird ein Angeheitertsein für den Laien meist erkennbar, da die meisten der bei 0,8 Promille geschilderten psychischen Symptome hervortreten. O.Grüner fand bei dieser BAK eine Verminderung der Aufmerksamkeit und Agilität um 50 Prozent (O.Grüner, Kongr.d.Ges.für gerichtl. und soz. Medizin 1951, D.Z. für ges. gerichtl. Medizin 43, S. 94, 1954).

Mehr als die Hälfte der Personen zeigt beim verschärften Romberg in der Modifikation nach Laves erhebliche Gangabweichungen (vgl. Jarosch, Alkohol und Recht, S. 56).

Bei 1,2 Promille ist das Farbsehen im Rotgrünbereich deutlich gestört. Es kann zentral bedingtes Erbrechen auftreten (vgl. Jarosch, Alkohol und Recht, S. 30).

Bei 1,5 Promille - 1,99 Promille ist (nach einem Gutachten des Bundes-Gesundheitsamtes und Laves-Bitzel-Berger, Der Straßenverkehrsunfall) in einem Schichtdiagramm das Maximum der Unfälle unter Alkohol.

Ponsold ist daher der Meinung, daß bei einem BAK von 1,5 Promille die Alkoholgewöhnung nicht mehr ins Gewicht fällt, da im allgemeinen bei 1 Promille die für die Fahrtüchtigkeit erforderlichen Funktionen und Reaktionsabläufe auch bei Alkoholgewöhnten Störungen aufweisen, daher ist im allgemeinen schon unter 1,5 Promille alkoholbedingte Fahruntüchtigkeit anzunehmen.

Gutachten zur Frage: Blutalkohol bei Verkehrsstraftaten, Bundesgesundheitsamt vom 1. März 1955, (Angaben aus Laves-Bitzel-Berger

Der Verkehrsunfall) über Alkoholwirkung auf die Denk- und Gefühlssphäre (Schwellenwert der BAK etwa 1,5 ‰)

1. Abstumpfung der Empfindungen
2. Ordinäre Sprechweise (moralische Depravation) auf das psychomotorische Feld
1. Apraxie
2. Agraphie
3. Ataxie.

Bei 2 Promille ist normalerweise die auch für den Laien erkennbare Trunkenheit eingetreten.

Bei 2,5 Promille - 3 Promille wird der landläufige Vollrausch angenommen.

Bei 2,5 Promille - 4 Promille wirkt der Alkohol bereits auf den Hirnstamm ein, mit

1. Apathie
2. Untätigkeit
3. Tremor
4. Erbrechen
5. Schweißausbruch, Tonusverlust
6. Erweiterung der peripheren Kapillaren
7. Narkose
8. Koma

(Aus Laves-Bitzel-Berger Der Straßenverkehrsunfall).

Bei 4 Promille treten nach Laves-Bitzel-Berger Medullasymptome auf, wie

1. Verlangsamung der Atmung
2. Peripherer Kollaps
3. Absinken der Körpertemperatur
4. Tod.

4 Promille bis 5 Promille ist die häufigste BAK, die sich im Blut von Leichen befindet, die am Alkohol gestorben sind. (Elbel-Schleyer, S. 67, zitiert nach Gaisbauer ZVR 1965, S. 92).

6,02 Promille ist die höchste im Lebenden bekannte BAK. (Zit. nach Kempski in MMW 83 (1936) S. 1306).

3. Unterschiede der Alkoholkonzentrationstoleranz. An eine abnorme Alkoholreaktion sollte man immer denken, wenn ein schweres Mißverhältnis besteht zwischen dem verhältnismäßig niedrigen BA-Wert und dem Fehlverhalten im Verkehr.
a) Hier sollte man immer an die Folgen einer früh erlittenen Schädelhirnverletzung denken.

Geburtsverletzungen am kindlichen Schädel kommen vor, durch Anpressen des Schädels bei langdauernden Geburten an die Symphyse, bei einem Mißverhältnis zwischen Schädel und Becken, sowie durch Kunsthilfe (Zange - nach Garre Borchard, Lehrbuch der Chirurgie).

Ein Großteil der Menschen, die als Kleinkinder vom Wickeltisch fallen oder eventuell aus dem Bett stürzen, trägt wohl keinen dauernden Schaden davon, aber man kann sich auch hieraus die Entstehung einer Hirnverletzung ableiten.

Bei landwirtschaftlichen Unfällen, zum Beispiel Obstpflücken, Melken, dürfte auch ein gewisser Prozentsatz von Schädelhirntraumen auftreten.

Schädelbrüche sind ebenso häufig, wie wegen der Hirnbeteiligung gefährlich. Mehr als ein Viertel der lebend eingelieferten Verkehrsunfälle sind Schädelverletzte. Hierbei marschieren die Kraftradunfälle an der Spitze.

b) Andere Ursachen von Hirnschäden. Hierzu kann man unter Umständen stark asphyktische Neugeborene, wiederbelebte Tote, Arteriosklerotiker zählen.
In solchen Fällen muß stets gefragt werden, ob Unzurechnungsfähigkeit - § 51 DStGB - § 2 ÖStG und gegebenenfalls eine Rauschtat im Sinn von § 330 a DStGB - § 523 ÖStG vorliegt.

c) Alkohol und Dämmerzustand. Pathologische Rauschzustände bzw. Dämmerzustände sehen wir bei genuiner erworbener und traumatischer Epilepsie. Hier können schon kleinste Mengen Alkohol, wie ein Viertel Bier, die schrecklichsten Folgen für den Fahrzeuglenker und seine Umwelt haben. Wird einem Epileptiker trotz seines

Leidens ein Führerschein erteilt, so muß er über die verhängnisvolle Wirkung des Alkohols bei sich voll im Bilde sein. Diese Dämmerzustände sind wesentlich häufiger als

d) der pathologische Rausch, wo bei einem BAK von unter 1 Promille, zum Beispiel nach einem Glas Bier, es zum Anfall bzw. Rausch kommt, in dem der Patient oft strafbar handelt. Im Anschluß an den Anfall schläft der Patient meist ein und erwacht mit wüstem Kopf und völliger Amnesie, was den Anfall betrifft. - E. Bleuler, Lehrbuch für Psychiatrie, Springer 1923, zitiert nach Laves-Bitzel-Berger Der Verkehrsunfall. Diese Neigung zu pathologischen Rauschzuständen kann man einem Menschen nicht ansehen. Man kann sie erst feststellen, wenn einmal so ein Rausch vorgekommen ist. In diesem Fall muß ein Verkehrsdelikt nach § 330 a DStGB - § 523 ÖStG beurteilt werden.

e) Alkoholintoleranz. Daß Alkohol auf verschiedene Menschen verschieden wirkt, ist allgemein bekannt.

1) Wenn es bei Menschen schon nach kleinen Mengen Alkohol zu Intoleranzerscheinungen kommt, so deutet das wohl auf einen psychisch labilen oder hysterischen Wesenszug desselben (vgl. Cramer A., Lehrbuch für Psychiatrie von Binswanger und E. Siemerling. S. Fischer 1904).
2) Bei Nasennebenhöhleneiterungen kommt es bei einer großen Anzahl von Patienten zu einer Intoleranz gegen Alkohol und Tabak. Schon bei relativ niedrigem Genuß von Alkohol und Tabak kommt es zu Kongestionszuständen, d.h. heftige allgemeine Erregung, Rötung des Gesichts, Flimmern vor den Augen und Beschleunigung der Pulsfrequenz (vgl. M.Hajek: Nebenhöhlen der Nase, 5. Aufl., Franz Deuticke Leipzig und Wien 1926, S. 118, und Grünwald: Die Lehre von den Naseneiterungen. 2. Aufl. 1895).

f) Alkohol und Medikamente. Auch in Laienkreisen ist heute allgemein bekannt, daß gewisse Medikamente und Alkohol sich in ihrer Wirkung auf unangenehme Weise addieren oder zu antabusähnlichen Erscheinungen führen. Darauf ergibt sich eine Pflicht für den Arzt,

seinen Patienten darauf hinzuweisen, als auch des Patienten, sich nach der Vorschrift des Arztes zu richten. Manche Arzneimittelwerke sind auch schon dazu übergegangen, auf den beiliegenden Gebrauchsanweisungen darauf hinzuweisen.
Beispiele hierzu sind:
Schlafmittel wie Sedormid, Luminal und Phanodorm, die die Resorption des Alkohols verzögern, seine Wirkung jedoch steigern, insbesondere die Euphorie.
Ebenso wirken
Antihistaminika, die gerne gegen die Reisekrankheit eingenommen werden.
Gefährlich sind auch Antipyretica, Antirheumatica und Analgetica, wie zum Beispiel Pyramidon, Irgapyrin, Gardan, Saridon, Cibalgin, Butazolidin, Chinin und Aspirin. Diese Mittel verzögern die Resorption, führen jedoch in Kombination mit Alkohol leicht zu Übelkeit, Erbrechen, Apathie, Sehen von Doppelbildern, Gleichgewichtsstörungen und Hypotonie, bis zu Ohnmacht und Schlaf. Einige von ihnen zeigen infolge ihrer Dipyrin- bzw. Pyrazolongruppe bei Alkoholgenuß antabusähnliche Erscheinungen (vgl. Laves-Bitzel-Berger, Der Straßenverkehrsunfall, 1956, S. 171).
Promille Ex, Alkstop, Neutragol können die Eliminationskurve nicht wesentlich verändern (vgl. Jarosch, Alkohol und Recht, S. 29).

g) Kretschmers Konstitutionstypen und der Alkohol. Von dieser Typeneinteilung ausgehend, verträgt der Pykniker sowohl auf Grund seiner körperlichen Konstitution, die auch klinisch durch gewisse Veränderungen des peripheren weißen Blutbildes gemessen werden kann (vgl. Laves-Bitzel-Berger, Der Straßenverkehrsunfall, 1956, S. 171), als auch hinsichtlich seiner seelischen und geistigen Haltung Alkohol am besten (ÖJZ, Heft 12, S. 309, Dr.Otto Tschadek).

4. Zustandekommen des BAK. Der BA-Wert kommt dadurch zustande, daß eine entsprechende Alkoholmenge getrunken wird. Trotzdem kommt es für die Strafbarkeit im wesentlichen nur auf die BAK zur Tatzeit und nicht darauf an, wie sie zustandegekommen ist.

a) Resorption. Niemand, bei dem ein die kritische BAK übersteigender Wert festgestellt worden ist, kann sich seiner Verantwortung dadurch entziehen, daß er etwa Beweis dafür führt, wieviel bzw. wie wenig Alkohol, unter welchen Umständen und in welchem Zeitraum er zu sich genommen hat. Er kann damit weder die festgestellte BAK erschüttern noch kann er damit sein Verschulden widerlegen, da der Irrtum über das Zustandekommen der BAK strafrechtlich unerheblich ist. Aber auch der Staatsanwalt kann für gewöhnlich aus der Menge Alkohol und den Umständen, unter denen der Täter sie getrunken hat, keine Schlüsse ziehen, wenn es sich nicht um besonders hohe Grade der Trunkenheit handelt. Die Erfahrungsgrundsätze, die für das Zustandekommen der BAK bestehen, haben eine untere und eine obere Grenze, und der Grundsatz in dubio pro reo zwingt, im Rahmen des Möglichen das für den Beschuldigten günstigste Ergebnis anzunehmen; deshalb wird eine frühzeitig entnommene Blutprobe für den Staatsanwalt vorzuziehen sein.

Doch wird es vor allem für den Fahrzeuglenker, der in dieser Beziehung gewissenhaft handeln will, von Wert sein, Näheres über das Zustandekommen der BAK zu erfahren. Maßgebend dafür sind folgende Umstände:

Körperliche Konstitution, wozu hier chronische Erkrankungen zu rechnen sind,

der augenblickliche körperliche Zustand, zum Beispiel Ermüdung, seelische Erregung, Medikamente, Hunger und nüchterner Magen, sowie Menge und zeitliche Aufeinanderfolge des Alkoholkonsums.

Die Frage, die der Laie an den Gerichtsmediziner stellt, 'wieviel Glas Bier, Wein oder Branntwein darf ich trinken, ohne fahruntüchtig zu werden, bzw. unter 0,8 Promille zu haben?' kann der Mediziner nur mit dem Idealfall eines 70 kg schweren und auf nüchternen Magen trinkenden Menschen beantworten. Wenn dieser Mensch in verhältnismäßig kurzer Zeit (eine halbe bis eine Stunde) einen Liter Bier trinkt, so bedingt das eine BAK von 0,8 Promille; (ÖVwGH vom 29. Mai 1963, Zl. 243/63 KJ 1963 S. 75), während ein halber Liter Bier 0,4 Promille bedingt; (ÖVwGH vom 20. Mai 1963, Zl. 1758/63, KJ 1964, S. 52).

So ergibt ein Stamperl Schnaps 0,35 Promille; (ÖOGH Februar 1964, 11 Os 247/63 Ev Bl 1964 Nr. 375),
ein Achtelliter Wein ergibt 0,25 Promille (ÖVwGH vom 16.5.1963. Zl. 1459/62, KJ 1963, Seite 75. Vgl. Gaisbauer G. ZVR 1965,S.88).
25 Cognacbohnen ergeben ungefähr 0,6 Promille; OLG Hamburg, 2.Strafsenat, Urt. vom 8.12.1964.
Bei Obstweinen und Most ist der Alkoholgehalt sehr schwankend. In Laves-Bitzel-Berger Der Verkehrsunfall wird ein Alkoholgehalt mit 8 bis 11 Vol.%, im Händel-Lochner-Rauschke, Handbuch für Verkehrsstrafsachen 1957, S. 602 wird für Apfelmost ein Alkoholgehalt von 5,3 Vol.% und für andere Obstweine 5 - 12 Vol.% angegeben. Deshalb können verläßliche BAK-Werte für den Einzelfall nicht angenommen werden. (ÖOGH vom 14.11.1963, 11 Os 243/63 ZVR 1964, Nr. 112).

b) Resorptionsdauer. Bei leerem Magen kann das BAK-Maximum nach 20 bis 30 Minuten erreicht werden, bei mittlerer Magenfüllung nach 40 bis 60 Minuten (ÖOGH vom 5. März 1962, 11 Os 70/62, ZVR 1962, Nr. 250; ÖVwGH vom 6. Juni 1963 Zl. 1543/62, KJ 1963, S. 92 3 ZVR 1963 Nr. 325).
Wenn der Alkohol langsam zu einer Mahlzeit dazugetrunken wird, so wird die Resorption verzögert (ÖVwGH vom 10. März 1958 Zl. 2105/56 ZVR 1958 Nr. 173).
Bei Ponsold, Lehrbuch für gerichtliche Medizin, hat sich aus einer Reihenuntersuchung ergeben, daß ein Glas Schnaps auf nüchternen Magen getrunkenm durchschnittlich in fünf Minuten, ein Glas Bier (200 cc) in zehn Minuten resorbiert ist. Für die Praxis kann man eine Resorptionsdauer von eineinhalb bis drei Stunden annehmen, bei Genuß konzentrierten Alkohols als untere Grenze eineinhalb Stunden, bei den üblichen Trinkgewohnheiten bis zu drei Stunden (OLG Braunschweig vom 8. April 1960 DAR 1960, S. 270; Maresch-Maurer, Zur Frage der rechtserheblichen Alkoholisierung, Ärztliche Praxis 14, 1962, S. 1715 - 1733; Laves Neue physiologische Grundlagen zur Beurteilung alkoholbeeinflußter Delikte, Kriminologische Gegenwartsfragen H. 1, 1953, S. 117 - 119).

c) Abbau der BAK. Der Abbau des BA interessiert auch den Juristen, weil die Blutprobe zur Alkoholbestimmung aus praktischen Gründen stets eine gewisse Zeit nach dem Unfall oder der polizeilichen Beanstandung des Fahrers entnommen wird. Der festgestellte BA-Wert muß also auf die Tatzeit zurückbezogen werden.

Der Abbau des Alkohols erfolgt zur Hauptsache in der Leber, außerdem wird Alkohol durch die Nieren ausgeschieden (Harnalkohol) und durch die Lungen abgeraucht (Atemalkohol). Bei der Rückrechnung sind mangels konkreter gegenteiliger Anhaltspunkte ein Wert von 0,1 Promille für die erste Stunde, von 0,12 ‰ für die zweite Stunde und 0,14 Promille in der dritten Stunde nach dem letzten Alkoholgenuß anzusetzen (OLG Hamm vom 5.2.1965 1 Ss 1379/64; Ponsold: JZ 1964, S. 278). Bei Alkoholgewöhnten kann sich die Abbaugeschwindigkeit bis auf den doppelten Betrag und mehr steigern (vgl. Borgmann, Blutalkohol bei Verkehrsstraftaten, S. 41. Abbauwert von 0,20 Promille, BGH in VRS 223, 209, S. 211). Der günstig-möglichste Abbauwert für Angeklagte ist in der absteigenden Kurve 0,1 Promille (BGH in VRS 20, 444; Ponsold, Lehrbuch, S. 244 ff.).

Bei Unterernährten finden sich höhere Abbauwerte, während sich bei Lebererkrankungen, die oft als Folge chronischen Alkoholmißbrauchs auftreten, der Abbau verlangsamt. Da mithin die Abbaugeschwindigkeit individuell verschieden ist, dürfen bei Errechnung des Alkoholspiegels, wie er zur Tatzeit war, nur die wirklichen Abbauquoten des speziellen Angeklagten zugrundegelegt werden (Floegel-Hartung, Straßenverkehrsrecht).

Nach Erbrechen ist auch in der Abbau- und Evasionsphase ein Blutalkoholanstieg bis zu 0,3 ‰ zu verzeichnen, dies ist von Bedeutung, wenn der Angeklagte auf dem Weg zum Arzt erbricht (vgl. Rauschke, MMW 49, 1954, S. 1446, Über die Beeinflussung der Blutalkoholkurve durch Erbrechen und akuten Blutverlust). Einen Erfahrungssatz, daß allgemein 0,15 Promille in der Stunde angenommen werden können, gibt es nicht (OLG Frankfurt vom 21.12.1960, NJW 1961, 283, DAR 1961, 121).

Weder eine schwere Krankheit, die eine längere Heilbehandlung notwendig gemacht hat noch die Einnahme einer Schlaftablette

können den Abbauwert verändern. Es steht dem Gericht frei, falls es einen Leberschaden vermutet, den speziellen Abbauwert eines Angeklagten feststellen zu lassen (Floegel-Hartung, Straßenverkehrsrecht).

5. Die Methoden des Alkoholnachweises im Blute. Die heute allgemein übliche Untersuchung einer Blutprobe nach Widmark ist, wenn sie sachgemäß vorgenommen wird und bestimmte Fehler vermieden werden, ein hochwertiges Prüfungsmittel. Die BAK-Bestimmung nach Widmark ist in der Regel als für die gerichtsmedizinische Praxis ausreichend, brauchbar und zuverlässig anzusehen (BGH St 13,86 = VRS 16.453; BSG 18.12.1962 bei Gaisbauer, ZVR 1965, S. 92, FN 49; OLG Braunschweig DAR 1960, 269; Bemerkungen des Bundes-Justizministeriums zum 1. u. 2. Teilgutachten des Bundesgesundheitsamtes zur Frage: Alkohol bei Verkehrsstraftaten; ÖOGH vom 15.1.1959, ZVR 1959, Nr. 117). Nur in Ausnahmefällen (BGH St 13,86 = VRS 16,453) wird eine Kontrolluntersuchung nach der ADH-Methode von Buchner-Dotzauer notwendig und wünschenswert (Borgmann S. 27), weil bei der Widmark-Methode auch andere reduzierende Substanzen als Alkohol miterfaßt werden und dadurch bei Stoffwechselstörungen, zum Beispiel Diabetes, die wahre BAK nur nach ADH ermittelt wird. Hierzu ist jedoch zu bemerken, daß die bei der Untersuchung nach Widmark wie Alkohol reagierenden Aceton und Acetessigsäure kaum von praktischer Bedeutung sind, da sie, soweit noch die Fähigkeit besteht, ein Fahrzeug zu lenken, im allgemeinen unter 0,1 Promille liegen (vgl. Gaisbauer, Fragen aus der Praxis zu § 5 ÖStVO in ZVR 1964, S. 200).

Wertvoll ist die ADH-Methode als Kontrollmethode. In Bayern wurde seit dem 1. Januar 1954 die ADH-Methode als zweite Untersuchungsmethode obligatorisch eingeführt. Der vom Gerichtsmediziner ermittelte BA-Wert nach der Methode Widmark ist das arithmetische Mittel aus 3 Bestimmungen nach dieser Methode (BGH St 13,86 = VRS 16,453). Natürlich dürfen die drei Ergebnisse nicht zu stark voneinander abweichen, sonst müßten angesichts der Zuverlässigkeit der Widmark-Methode solche Fehler gemacht worden sein, die zum Beispiel auf menschlichem Versagen

beruhen. In einem solchen Fall muß die Untersuchung wiederholt werden (vgl. Toleranzgrenze, Elbel-Schleyer a.a.O. S. 128. Die unvermeidliche Differenz zwischen mehreren Analysenwerten derselben Blutprobe beträgt nach unserer Erfahrung maximal 0,1 Promille). Die Widmark-Werte liegen nach Ponsold, Lehrbuch S. 251, ohnehin bis 0,03 Promille höher als die ADH-Werte (vgl. hierzu auch Elbel-Schleyer, S. 129). Hierzu besteht auch eine Entscheidung des OLG Hamburg vom 2.12.1964, 1 Ss 145/64, daß der Widmark-Wert als BA-Wert auch dann genommen werden darf, wenn er 0,08 ‰ höher ist als der ADH-Wert. Weiter wird in Floegel-Hartung, Straßenverkehrsrecht, S. 68 ausgeführt: Das Ergebnis der Blutalkoholprobe entspricht anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnissen, ihnen gegenüber ist der Eindruck nicht entscheidend, den medizinische Laien von der Nüchternheit des Untersuchten gehabt haben. Selbst starke Trunkenheit ist nicht immer für jeden Dritten ohne weiteres erkennbar (OLG Saarbrücken vom 7.6.1957, Verk.Mitt. 1957).

Wie dagegen in Österreich die Verhältnisse liegen, zeigt ein Artikel von Maurer: "Die Auslegung des § 5 Abs. 1 ÖStVO 1960 durch den VwGH aus der Sicht des gerichtsmedizinischen Sachverständigen." (ÖJZ 1964, 19. Jg. Heft 19):
"Es ist in der Praxis niemals möglich, einen bestimmten BA-Wert für die Tatzeit anzugeben. Das einzig sichere Mittel, um die BAK überhaupt zu ermitteln, ist die Untersuchung einer Blutprobe. Diese wird aber erst ein bis drei Stunden nach der Tat abgenommen. Bei der Rückrechnung auf die Tatzeit soll der Sachverständige stets vernünftige Grenzwerte, das heißt einen unteren und einen oberen Grenzwert, berechnen. Die Schwankungsbreite der Alkoholeliminierung liegt beim gesunden Menschen zwischen 0,12 oder 0,13 ‰ als unteren und 0,19 oder 0,20 ‰ als oberen Grenzwert (vgl. Forster, G. Schulze und H.J. Starck, Untersuchungen über den Blutalkohol-Abbau und seine forensische Wertung).
Es liegen also die Blutalkoholwerte noch relativ nahe beieinander, wenn die Blutprobe bald nach der Tat abgenommen wird. Nach sechs Stunden beträgt die Differenz zwischen dem unteren

und dem oberen Grenzwert 0,5 Promille, nach zehn Stunden 0,8 Promille. Zu noch weiteren Streuungen führt die Berechnung, wenn der letzte Alkohol, wie es sehr häufig der Fall ist, erst kurz vor der Tat getrunken ist oder worden sein soll." Es liegt jetzt hierfür eine Entscheidung des ÖOGH vom 12.1.1966, 7 Ob 391/65 ZVR 1966 S. 190 vor, die besagt:

> 1. Wer nach Genuß von Alkohol einen Verkehrsunfall verursacht und vor seiner Untersuchung auf den Alkoholgehalt noch weiteren Alkohol zu sich nimmt, erschwert die Feststellung des Gehaltes zur Zeit des Unfalles und verletzt damit seine Aufklärungspflicht.
> 2. Ob er hiebei vorsätzlich oder grob fahrlässig handelt, hängt von den Umständen des Einzelfalles ab.

Hier kann es im fallenden Teil der Abbaukurve zu einer Nachresorptionszacke kommen (vgl. Laves-Bitzel-Berger, Der Straßenverkehrsunfall). In diesem Falle wäre eine zweite Blutentnahme einige Zeit nach der ersten erforderlich.Wenn die Promille gar aus den konsumierten Getränken errechnet werden sollen, muß der Sachverständige vielleicht aussagen, der Blutalkohol habe zwischen 0,0 und 2,0 Promille betragen. Eine Zeitlang war das Vertrauen in die Zuverlässigkeit der nach der Widmark-Methode vorzunehmenden BA-Bestimmungen durch die Bonner Versuche im Jahre 1954 erschüttert worden. Hier wurden Wertunterschiede bis zu 0,4 Promille festgestellt. Die Abweichungen werden jetzt auf die mangelhafte Standardisierung der Testlösung nach dem Kriege zurückgeführt (vgl. Jarosch-Müller S. 17). In Oberösterreich, Wien und Tirol wird nur nach der Widmark-Methode untersucht (vgl. Geisbauer, ZVR 1965, S. 92).

III. Statistik.

1. Allgemeines über die Statistik. Es ist bekannt, daß Statistiken mit Vorsicht aufzunehmen sind. Zwar besteht die "statistische Lüge" kaum je darin, daß bewußt falsche Zahlen eingesetzt oder diese falsch zusammengerechnet werden. Sie besteht vielmehr in ungenauen Definitionen und anderen Denkfehlern (vgl. E. Wagemann, "Narrenspiegel der Statistik", 3. Aufl. Bern 1950). Trotz der Gefahren ist die Statistik unentbehrlich, weil viele Erscheinungen in ihrer Gesetzmäßigkeit überhaupt nur statistisch erfaßbar sind, und weil sich die Bedeutung vieler Dinge in der Wirklichkeit, wie zum Beispiel der Erfolg gesetzlicher Maßnahmen, nur aus der Statistik ablesen läßt. So muß die Gefahr von Fehlschlüssen in Kauf genommen werden, die nach kritischer Betrachtung der Ergebnisse angesichts der Beschränktheit des menschlichen Erkenntnisvermögens übrig bleiben.

Hier kommt es auf die Statistik folgender Tatbestände an: Die Entwicklung des Kraftfahrzeugverkehrs überhaupt, die Entwicklung des Alkoholkonsums, die Zu- bzw. Abnahme der Verkehrsunfälle nach ihrer Zahl und Schwere und die Entwicklung der alkoholbeeinflußten Verkehrsdelikte besonders im Zusammenhang mit Verkehrsunfällen. Da aus den deutschen Gebieten außerhalb der Bundesrepublik neuere Angaben kaum zur Verfügung stehen und wegen der verschiedenen wirtschaftlichen Verhältnisse sich nicht gut vergleichen lassen, sind die Angaben über Deutschland auf die Bundesrepublik beschränkt. Hier seien einige allgemeine Angaben über die Bundesrepublik: Deutschland hat eine Fläche von 245 289 km^2, Österreich von 83 850 km^2 oder rund ein Drittel davon. Etwa 60% des österreichischen Staatsgebietes ist Alpenland, während Deutschland im wesentlichen aus Ebenen und Mittelgebirgen besteht. Das ist für den Straßenbau und den Straßenzustand von erheblicher Bedeutung.

Die Bevölkerung Westdeutschlands betrug 1950 47,696 Millionen, am 6.6.1961 53,975 Millionen Einwohner. Sie stieg also im Jahresdurchschnitt um ca. eine halbe Million Einwohner an. Österreich

hatte 1952 6,95 Millionen Einwohner und 1961 7,07 Millionen Einwohner, das ist eine Zunahme um 2 % von 1951 bis 1962, wogegen in der Bundesrepublik von 1951 bis 1961 um ca. 12 % zunahm. Österreich hat also ca. 1/7 bis 1/8 der Einwohnerzahl der Bundesrepublik Deutschland. Das darf jedoch nicht zu übertriebenen Schlüssen bezüglich der Bevölkerungsdichte verleiten, da Österreich - wie schon gesagt - zu 60 % Alpenland ist, also weit größere unbewohnbare Flächen aufweist als Deutschland. Im Alpengebiet wohnt auf 60 % der Fläche 30 % der Bevölkerung, im nicht alpenländischen Staatsgebiet auf 40 % der Fläche (33 000 km^2) 70 % (ca. 5 Millionen) der Bevölkerung, also 150 Einwohner/km^2, gegenüber 195 Einwohner/km^2 (1951) bzw. 220 Einwohner/km^2 (1961) in Westdeutschland (vgl. Großer Brockhaus).
Immerhin zeigt der Vergleich für Deutschland im Gegensatz zu Österreich eine wachsende Bevölkerungsdichte, die zwangsläufig zu einer wachsenden Verkehrsdichte führen muß. Diese Dynamik ist noch nicht zum Stillstand gekommen.
Die Ähnlichkeit der Struktur des nichtalpenländischen Österreich mit Westdeutschland ergibt sich auch aus der Zahl der Großstädte. In Österreich waren es 1961 fünf, in Deutschland einschließlich Westberlin dreiundfünfzig, was dem Einwohnerverhältnis von ca. 5 Millionen zu ca. 54 Millionen in den verglichenen Gebieten entspricht. Was das alpine Österreich anbelangt, so hat dessen Bevölkerung allerdings in der Zeit von 1951 bis 1961 noch stärker zugenommen als die Westdeutschlands, so daß die in diesen Gebieten saisonmäßig durch den Fremdenverkehr verstärkte Bevölkerungsdichte noch mehr gewachsen ist als in Deutschland.

2. Verkehrsdichte in Deutschland und Österreich. Die Verkehrsdichte würde sich zwar am besten aus der Zahl der gefahrenen Kilometer zur Gesamtlänge der befahrenen Straßen definieren lassen, doch gibt es ausführliche Erhebungen über diese Größe nicht. So wird im allgemeinen der Kraftwagenbestand als Maßstab angenommen. In Deutschland betrug 1952 die Zahl der PKWs 701 028, die der Lastkraftwagen 595 097, die der Krafträder 1 180 675. 1959 bzw. 1961 waren es 5 171 000 PKWs, 689 000 LKWs

und 1 701 000 Krafträder. Die Zunahme der PKWs betrug also 738 %, die der LKWs 117 % und die der Krafträder 144 %. 1952 kam 1 PKW auf 70 Einwohner, 1961 auf 10,4 Einwohner. Seither steigt die Zahl der PKWs etwas mehr als die Zahl der Einwohner an.
In Österreich verlief die Entwicklung im gleichen Sinn. Die Zahl der PKWs stieg von 51 000 (1950) auf 404 000 (1960), also um rund 800 %, die der LKWs von 47 000 auf 74 000 auf rund 157 %. Die Einwohnerzahl/PKW verringerte sich also von 137 (1950) auf 17 (1960).
Diese Zahlen zeigen, daß sich die Verkehrsstrukturen in relativ kurzer Zeit so grundlegend geändert haben, daß wohlüberlegte Maßnahmen nicht mit der gleichen Geschwindigkeit getroffen werden konnten. Die Zunahme der Verkehrsunfälle erscheint also zunächst unausbleiblich.
Die Zunahme des Kraftfahrzeugbestandes, die größtenteils der Zunahme der PKWs zuzuschreiben ist, betrug in Deutschland 1965 7,5 (8,1) %. Verschiedene Quellen. Vgl. 7,5 % Polizei, Technik, Verkehr, Januar 1966. In Österreich stieg 1965 der KFZ-Bestand um 7 %, davon der PKW-Bestand um 12 % (Mitt. d. Ö. Statistischen Zentralamtes vom 12.7.1966).

3. Ursachen der Verkehrsunfälle im allgemeinen. Während in früheren Zeiten der Unfall uns als persönliches Schicksal erschien, wenn der Wanderer vom Blitz erschlagen, der Knecht vom Roß getreten wurde, ist im modernen Massenzeitalter der Unfall auch zur Massenerscheinung geworden. Er wird vom Staat systematisch bekämpft. Der Verkehrsunfall ist vielleicht als letzte Unfallsart zur Massenerscheinung geworden, und seine Bekämpfung mußte mit der Erforschung seiner Ursachen beginnen. Dabei ergeben sich zwei wesentliche Gruppen, menschliches Versagen und sachliche Unzulänglichkeiten. In der Presse wird oft übertriebenes Gewicht darauf gelegt, daß Unfallsursachen im Straßenzustand beseitigt werden. Wenn Kurven begradigt, Engstellen beseitigt, unübersichtliche Kuppen eingeebnet und

Bahnübergänge beschrankt oder unterführt werden, so können zweifellos Unfälle, die früher durch diese beseitigten Straßenmängel verursacht waren, nicht mehr geschehen. Zugleich erlauben diese Ausbaumaßnahmen, mit Ausnahme der Bahnschranken, jedoch eine bedeutend höhere Geschwindigkeit und setzen damit die Ursache für andere Unfälle, die bei der bisher möglichen Geschwindigkeit nicht in Betracht gekommen wären. Das Ideal einer unfallsicheren Straße sollte die Autobahn sein. Auf den Autobahnen in Bayern gab es aber

---

1956	713 Unfälle mit Personenschaden
1963	1 125
1965	2 013

Auf allen übrigen Straßen hat sich die Zahl der Unfälle in dieser Zeit nicht wesentlich geändert (Ang. des Bayer. Statistischen Landesamtes, München).
Auch wenn man berücksichtigt, daß in diesem Zeitraum die Autobahn Nürnberg - Aschaffenburg dazugekommen ist, erklärt dies die Erhöhung der Unfälle auf Autobahnen nicht. Die Länge der bayerischen Autobahnen ist dadurch von 564 km auf 811 km, also auf 144 % gewachsen, die Zahl der Unfälle von 1956 bis 1965 auf rund 300 %. Es ist auch nicht damit getan, zu behaupten, daß der wachsende Verkehr von den übrigen Straßen auf die Autobahn abgedrängt wurde, denn wenn der Verkehr sich diesen Ausweg suchen mußte, wären wohl auch die Unfälle auf den anderen Straßen gestiegen. Es ist vielmehr so, daß die Autobahnen einem weitgreifenden Fernverkehr dienen, der auf gewöhnlichen Straßen nicht rationell möglich wäre. Dieser stellt jedoch durch seine Geschwindigkeit an den Fahrzeuglenker erhöhte Anforderungen.
Als Beweis dafür, daß erhöhte Verkehrsdichte und schwierige Verkehrsverhältnisse nicht zu mehr oder schwereren Unfällen führen, kann auch die Angabe von Professor Mikorey "Psycho-

logische und forens. psychiatrische Betrachtungen zum modernen Straßenverkehr", ÖJZ 11. Jg. H. 7 (1956) genannt werden. Danach ist in den USA in den großen Städten die Zahl der schweren Unfälle signifikant niedriger als auf den Überlandstrecken. Wenn dadurch der Einfluß von Straßenmängeln auf die Unfallhäufigkeit geringer bewertet wird, so soll er doch nicht geleugnet werden. Es soll nur der überwiegende Einfluß von menschlichem Versagen betont und die Ausrede widerlegt werden, als ob der Staat und seine Organe durch mangelnde Pflichterfüllung die Hauptschuld an den meisten Unfällen trügen (vgl. Baumann, Ursächlichkeit von Straßenmängeln, ZVR 1965, S. 57 f.). Was die Verkehrs- und Straßenbehörden zur Vermeidung tun können, beschränkt sich im wesentlichen darauf, für Beschilderung und Streuung bei Glatteis dem Fahrzeuglenker unerwartete Gefahren rechtzeitig anzuzeigen und ihm dadurch die Beachtung seiner Verkehrspflicht zu erleichtern.

Bei alledem darf nicht übersehen werden, daß die Statistik der Verkehrsunfälle nur in den absoluten Zahlen eine beunruhigende Zunahme zeigt, während die relative Häufigkeit gerade der schweren Verkehrsunfälle ständig abnimmt. Bereits in der Unfall-Statistik in Laves-Bitzel-Berger, Der Straßenverkehrsunfall von 1948 - 1955, zeigt sich eine leichte Abnahme der Personenschäden überhaupt und eine starke Abnahme der Unfalltoten, wobei diese Tendenz bei alkoholbeeinflußten Unfällen geringer ausgeprägt ist als bei Unfällen überhaupt. Die absoluten Zahlen scheinen zwar dagegen zu sprechen. So betrug in Bayern 1951 die Zahl der Unfälle 57 695, davon 32 832 mit Personenschaden und 1 767 Unfalltote, während 1965 die Zahl der Unfälle 201 555 betrug, davon 54 278 mit Personenschaden und 2 888 Unfalltote. Das gibt für 1951 0,56 Verletzte je Unfall und 0,038 Tote/Unfall; für 1965 0,26 Verletzte/Unfall und 0,014 Tote/Unfall nach Angaben des Bayerischen Statistischen Landesamtes. Da sich in dieser Zeit die Zahl der zugelassenen Kraftfahrzeuge mehr als verzehnfacht hat, ist schon die bloße Vervierfachung der Unfallzahl ein günstiges Ergebnis, das allerdings durch die mangelnde Er-

fassung leichterer Unfälle beeinträchtigt sein kann. Man wird aber nicht annehmen können, daß auch die Anzahl der Verletzten und Toten weniger sorgfältig erfaßt worden ist als 1951. Wenn also die Zahl der Unfälle mit Personenschaden sich von 1951 bis 1965 nicht ganz verdoppelt hat und die Zahl der Unfalltoten nur um die Hälfte gestiegen ist, so muß dies im Verhältnis zum gestiegenen Kraftfahrzeugbestand als ein ermutigendes Ergebnis bezeichnet werden. Die Unfälle mit Personenschaden haben sich seit 1961 in der BRD und in Österreich wie folgt entwickelt (Deutsche Angaben aus dem Statistischen Jahrbuch der Bundesrepublik 1965 Seite 390 mit Korrekturen aus den Veröff. des Stat. Bundesamtes Wiesbaden, Fachreihe H, Reihe 6, Febr. 1966; österreichische Angaben vom Österr. Statist. Zentralamt Wien, Abt. 4, Außenhandels- und Verkehrsstatistik, vom Juli 1966):

	Bundesrepublik Deutschland		Österreich	
	Unfälle mit Personenschaden	davon mit Toten	Unfälle mit Personenschaden	davon mit Toten
1961	339 547	14 543 (4,3%)	42 653	1 640 (3,85%)
1962	321 257	14 445 (4,5%)	41 954	1 622 (3,9%)
1963	314 642	14 513 (4,8%)	43 736	1 811 (4,1%)
1964	328 618	16 494 (5,0%)	45 757	1 967 (4,3%)
1965	316 267	15 752 (5,0%)	44 912	1 824 (4,1%)

Eine dpa-Meldung vom 29.7.1966 alarmierte die Bundesrepublik mit einer erschreckenden Erhöhung der Unfälle mit Personenschaden und der Verkehrstoten in den ersten fünf Monaten 1966. und zwar besonders im ersten Vierteljahr. Es ist denkbar, daß dies auf den Unterschied zwischen dem strengen Winter 1965 und dem milden Winter 1966 zurückgeht. Eine Monatsstatistik für Österreich 1965 zeigt die Monate Januar und Februar 1965 mit je ca 55 % bzw. 46 % des ganzjährigen Durchschnitts 1965 der Unfälle mit Personenschaden bzw. Getöteten, obwohl die Unfälle

mit Sachschäden in den beiden Monaten den ganzjährigen Durchschnitt erreichen. Im übrigen zeigt die Statistik 1961 - 1965 eine etwa gleichbleibende Zahl. Ob die leichte Zunahme der Unfalltoten eine neue Tendenz ist, bleibt abzuwarten. Eine mögliche Ursache derselben ist, daß sich alte Leute als Fußgänger an die größere Verkehrsdichte schlecht anpassen. Maresch gibt in ZVR 1965, S. 254 den interessanten Hinweis, daß von 237 in der Chirurgischen Universitätsklinik Wien behandelten und dort verstorbenen Fußgängern mehr als die Hälfte älter als 65 Jahre waren.

4. Die Verantwortlichkeit des Fahrzeuglenkers in der Statistik.
Der Fahrzeuglenker ist nicht nur für sein Verhalten im Verkehr, sondern auch für den Sicherheitszustand des Fahrzeugs verantwortlich. Letzteres liegt aber zu weit ab vom Thema der Abhandlung, um eine nähere Beleuchtung zu gestatten. Was das Verhalten des Fahrzeuglenkers anlangt, so ist es eine Frage der Selbstkritik und des Verantwortungsgefühls. Denn eine mangelnde Beherrschung des Fahrzeugs, eine mangelnde Befähigung, es zu führen, ein störender Gemütszustand können selbstkritisch erkannt und vom verantwortungsbewußten Fahrer in Rechnung gestellt werden. Sei es, daß er auf die Führung des Fahrzeugs verzichtet, sei es, daß er die diesen Umständen entsprechende Vorsicht walten läßt. So kann ein verantwortungsbewußter Fahrer nicht plötzlich am Steuer einschlafen, denn es ist allgemein bekannt, daß er vorher durch Ermüdungssignale vor dieser drohenden Gefahr gewarnt wird. Die Beobachtung, daß Charaktereigenschaften mit der Unfallhäufigkeit zu tun haben, wurde wiederholt gemacht (vgl. Die Unfällerpersönlichkeit, in der ADAC Motorwelt Nr. 1, 1962 von Prof. Undeutsch). Undeutsch zeigt hier, daß zwar deutsche Untersuchungen auf diesem Gebiet fehlen, dagegen bringt er eine Statistik der Unfallhäufigkeit von Stockholmer Taxifahrern, die ergibt, daß die kriminell Vorbestraften eine weit höhere Unfallhäufigkeit haben als die Unbescholtenen. Weitere Unterschiede in Selbstkritik und Verantwortungsgefühl ergeben sich aus dem Alter des Fahrzeuglenkers. Rangol erwähnt in Wirt-

schaft und Statistik, Juni 1963, daß auf 100 000 Personen unter 25 Jahren 1 208, über 25 Jahren aber nur 465 rechtskräftige Verurteilungen für Verkehrsstraftaten treffen. Mikorey bringt in der ÖJZ 1956, Heft 7, eine Untersuchung von Speakman in England 1951 über einige tausend Verkehrsunfälle mit dem Ergebnis, daß bei Zwanzigjährigen auf 6 1/2 Millionen Fahrkilometer ein Unfall trifft, bei Fünfundzwanzigjährigen auf 13 Millionen Fahrkilometer ein Unfall, und daß sich dieses Verhältnis bis zum 45. und 50. Lebensjahr ständig bessert und dann wieder schlechter wird, jedoch nie schlechter als bei den Fünfundzwanzigjährigen. Die erhöhte Unfallhäufigkeit bei Fahrzeuglenkern unter 25 Jahren ist kaum durch mangelnde Routine, mangelndes Reaktionsvermögen oder sonstige körperliche oder geistige Mängel bedingt, sondern durch die Unreife, mit der Risiken in Kauf genommen und Leben, Gesundheit und Sachwerte aufs Spiel gesetzt werden.

5. Kraftfahrer und Alkohol. Es ist bekannt, daß unter den Genußmitteln, welche Selbstkritik und Verantwortungsgefühl herabsetzen, der Alkohol das am leichtesten zugängliche und verbreitetste ist. Es liegt deshalb nahe, dem Zusammenhang zwischen Alkohol und Unfall auch statistisch nachzugehen. Die allgemeine Unfallstatistik zeigt, daß man den Prozentsatz der Alkoholunfälle an den Straßenverkehrsunfällen im Gesamten nicht überschätzen darf (Baumann in DAR 1962, S. 93 f, zitiert aus Meyer-Jacobi-Stiefel, Typische Unfallursachen, Band 2, S. 44 f, 18 Jg., 1960 einen Anteil von 7,3 % Alkoholeinfluß bei den Beteiligten an schweren Unfällen oder von 13,8 %, wenn auf die geringere Zahl der Unfälle selbst abgehoben wird). Gewöhnlich hat ja ein Unfall mehrere Beteiligte. Was den Alkoholeinfluß bei Unfällen mit Personenschaden anlangt, so fallen die Statistiken der BRD und Österreich etwas auseinander. Während Österreich die durch Alkohol verursachten unter den Gesamtunfällen ausscheidet, zählt die BRD die Unfallursachen, wobei ein Unfall meist mehrere Ursachen hat. Das Verhältnis der Unfallursachen zu den Unfällen mit Personenschaden beträgt etwa 5:3. Es sollen deshalb lediglich die Anteile der Unfälle (mit Personenschaden)

unter Alkoholeinfluß an der Gesamtzahl der Unfälle (mit Personenschaden) in Österreich mit Anteil der Ursache "Alkoholeinfluß beim Fahrzeuglenker" an der Gesamtzahl der Unfallursachen (bei Personenschaden) verglichen werden. Für Österreich stammen die Angaben aus dem Österreichischen Statistischen Zentralamt Abt. 4, Außenhandels- und Verkehrsstatistik, 12. Juli 1966; für die BRD (1961 - 1963) aus dem Statistischen Jahrbuch der BRD für 1963; für das Jahr 1964 aus dem Abschlußband des Statistischen Bundesamtes Wiesbaden Fachreihe H, Reihe 6 für 1964; für das Jahr 1965 aus dem Heft derselben Fachreihe für Dezember 1965.

	Österreich		Bundesrepublik Deutschland	
	Zahl der Unfälle durch Alkohol mit Personenschaden		Auftreten der Ursache "Alkohol beim Fahrzeuglenker" bei den Unfallursachen mit Personenschaden	
	Insgesamt	davon m.Toten	Insgesamt	davon mit Toten
1961	3 642	268 (7,4%)	39 065	2 764 (7,1%)
1962	3 720	280 (7,5%)	40 004	2 929 (7,3%)
1963	3 983	350 (8,7%)	43 458	3 172 (7,3%)
1964	4 134	315 (7,6%)	47 053	3 591 (7,6%)
1965	3 968	316 (7,9%)	Der Abschlußband des Stat.B.A. Wiesbaden für 1965 ist noch nicht erschienen.	

Im Vorbericht für 1965 stellt das Stat. B. A. Wiesbaden einen Rückgang der Verkehrsunfälle fest und führt ihn auf den positiven Einfluß der ab 1.1.1965 geltenden erhöhten Strafdrohung (§ 316 StGB) zurück. Er bemerkt allerdings, daß der Rückgang der Alkoholunfälle im Februar 1965 mit 42 % gegenüber dem Vorjahrsmonat am stärksten war, und zwar wegen des damaligen Höhepunktes der Diskussion über die neue Strafmaßnahme, deren Einfluß sich später wieder abgeschwächt habe. Die schon zitierte dpa-Meldung vom 29.7.1966 erwähnt auch ein markantes Ansteigen der Unfälle durch Alkohol. Auch dies kann jedoch mit dem milden

Winter 1965/66 zusammenhängen, da die schon erwähnte österreichische Monatsstatistik für diese Monate im strengen Winter 1964/65 eine deutliche Minderung der Alkoholunfälle gegenüber dem ganzjährigen Durchschnitt zeigt.
In Österreich betrug 1965 die Gesamtzahl der Unfälle mit Personenschaden 437 360, davon waren 3 983 oder 9,1 % durch Alkohol verursacht. Die entsprechende deutsche Zahl kann wegen der bloßen Ursachenstatistik nicht gegeben werden. In Österreich hat sich die Zahl der durch Trunkenheit eines beteiligten Verunglückten zur Gesamtzahl der Verunglückten in den Jahren 1961 bis 1965 wie folgt entwickelt: 9,0 %, 9,5 %, 9,7 %, 9,7 %, 9,4 %; diese Bewegung erscheint noch nicht signifikant. In der Bundesrepublik Deutschland entwickelte sich der Anteil der Unfallursache Alkohol an der Gesamtzahl der vom Fahrzeuglenker gesetzten Ursachen 1961 bis 1965 wie folgt: 10,3 %, 10,7 %, 11,6 %, 12,1 % (12,5 %). Die letzte Zahl (für 1965) betrifft Fahrzeuglenker und Fußgänger zusammen. Der zeitliche Trend ist zumindest beunruhigend und wohl auch signifikant. Die österreichische Statistik 1961 - 1965 gibt den Anteil der Toten bei Unfällen allgemein mit 2,8 % - 3,1 %, bei Alkoholeinfluß mit 5,1 % - 6,0 % an. Die Literatur ist pessimistischer. Sicher ist aber die Prognose eines schwereren Verlaufs bei Unfällen unter Alkohol. Interessant ist eine Statistik des Kraftverkehrsamtes Berlin, und zwar wurde hier bei Kraftfahrern wegen des Verdachtes der Trunkenheit am Steuer die BAK gemessen.

---

21 % hatten eine BAK von 0 - 1,0 Promille
31 % hatten eine BAK von 1,1 - 1,5 Promille
48 % hatten eine BAK von über 1,5 Promille

Die Statistik ist insofern interessant, als die Fahrer, die unter leichtem Alkoholeinfluß standen, also unter 1 Promille hatten, sicherlich die Zahl der Fahrer mit höherem BAK wesentlich übertroffen haben. Daraus muß man schließen, daß der größte Teil dieser Fahrer sich nicht wegen Trunkenheit am Steuer verdächtig gemacht hat.

Angaben aus Bayern in Zahlen, Jan. 1965, S. 7, stellen bei Unfällen mit Personenschäden den Anteil der BA-Werte wie folgt fest:

---

13 % der Fahrer hatten BAK von 0 - 1 Promille
28 % der Fahrer hatten BAK von 1 - 1,5 Promille
59 % der Fahrer hatten BAK von über 1,5 Promille

Verglichen mit den vorher festgestellten Zahlen zeigt sich, soweit der Vergleich akzeptiert wird, eine erheblich größere Gefährlichkeit der höheren BAK.
Nicht uninteressant ist, daß der Anteil der BAK von 0 - 0,8 Promille bei diesen Fahrzeuglenkern nur 6,5 % ist, was ein Argument für die österreichische Blutalkoholnorm bedeutet. Eigenartig ist der Anteil der verschiedenen BAK bei den tödlichen Verkehrsunfällen der gleichen Statistik.

---

0 - 1 Promille hatten 19 % der Fahrzeuglenker b.Unf.m.Toten
1 - 1,5 Promille hatten 31 % der Fahrzeuglenker b.Unf.m.Toten
über 1,5 Promille hatten 50 % der Fahrzeuglenker b.Unf.m.Toten

---

Man hätte erwarten müssen, daß die Anteile bei höheren BA-Werten höher liegen. Das Ergebnis geht in der gleichen Richtung wie die Behauptung von E. Müller, Tab. 18 und Händel, Blutalkohol 61, S. 147, wonach bei alkoholbedingten Unfällen mit tödlichem Ausgang die Mehrzahl der Teilnehmer eine BAK unter 1,5 Promille hatte. Die dort zitierten Autoren seien mit den bayerischen Angaben wie folgt verglichen:

BAK	Bayern 1963	Middendorf	E.Müller	Händel
0 - 1,0 Promille	19 %	15 %	62,7 %	73,6 %
1 - 1,5 Promille	31 %	54,5 %	31 %	
über 1,5 Promille	50 %	30,5 %	6,3 %	26,4 %

Die weit auseinander gehenden Werte scheinen zu verraten, daß der tödliche Ausgang eines Unfalles in hohem Maß von Zufällen abhängt, die eine weite Streuung bedingen. Immerhin dürfte sich bei Vergleich der Daten nicht leugnen lassen, daß die Gefährlichkeit der BAK mit der Überschreitung der 1,5 ‰-Grenze nicht zunimmt. Vielleicht deshalb, weil sich dann der Fahrzeuglenker seines Zustandes bewußt wird und vor Geschwindigkeit und Manövern zurückscheut, die seine volle Aufmerksamkeit erfordern. Das Bayerische Statistische Landesamt hat auch noch Untersuchungen darüber angestellt, mit welchen Anteilen und BAK die verschiedenen Altersgruppen an den Unfällen mit Personenschaden und Toten beteiligt sind. Zusammengefaßt aus Bayern in Zahlen, 19 Jg., Januar 1965, S. 7, ergibt sich folgende Übersicht:

	Unfälle mit Personenschaden		Unfälle mit Toten	
Absolute Zahlen	8 104		758	
Unter 18 Jahre	1,8 %		1,4 %	
18 - 21 Jahre	17,- %	41 %	9,1 %	31 %
21 - 25 Jahre	24,- %		22,- %	
25 - 35 Jahre	29,- %	55 %	25,- %	58 %
35 - 45 Jahre	13,- %		12,- %	
45 - 55 Jahre	6,- %		8,3 %	
55 - 65 Jahre	7,- %		13,- %	
über 65 Jahre	2,2 %		7,1 %	

Bei der schon dargelegten Streuung der Unfälle mit tödlichem Ausgang dürfte den aufgezeigten Unterschieden zwischen beiden Spalten kein besonderes Gewicht zukommen. Die relativ hohe Alkoholbeteiligung bei den Unfällen jüngerer Leute bis 25 Jahre bestätigt die schon früher belegte höhere Beteiligung dieser Altersgruppe an Verkehrsstraftaten. Auch die Frage, ob die Alkoholunfälle mit Personenschaden bei jungen Leuten mehr unter höherer BAK zustandekommen, läßt sich aus den bayerischen Zahlen beantworten.

Hier sind die Zahlen für Personenschaden ohne Todesfolge:

	bis 25 Jahre	über 25 Jahre
absolute Zahl	2 267	3 519
0 - 1,0 Promille	18	9,8
1,1 - 1,5 Promille	33	24
über 1,5 Promille	47	65

Die Auslegung dieser Statistik ist nicht einfach. Es ist wohl daraus zu schließen, daß Personen über 25 Jahre erst bei höherer BAK schwere Unfälle verursachen, während die größere Unfallhäufigkeit bei niedrigerer BAK im jugendlichen Alter eintritt. Das stimmt mit der Aussage in Laves-Bitzel-Berger, Der Verkehrsunfall, überein, daß mit dem Alter Gewöhnung eintritt, sofern nicht ein Leberschaden besteht.

Schluß.

1. Der juristische Teil wollte den Unterschied zwischen den in Deutschland und Österreich geltenden verkehrsrechtlichen Grenzen der BAK erläutern, ferner den Unterschied zwischen der Erzwingbarkeit der Blutentnahme zur BAK-Feststellung in beiden Ländern.

2. Der medizinische Teil bringt die Skala der BAK mit ihren Wirkungen auf den Fahrzeuglenker in Zusammenhang mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung in beiden Ländern. Er legt die Anwendung der Widmark- und ADH-Methode zur BAK-Feststellung im Zusammenhang mit den Bedürfnissen der Rechtsprechung dar.

3. Der statistische Teil will die Entwicklung des Verkehrs, der Verkehrsunfälle und der Alkoholunfälle in beiden Ländern zeigen. Dabei schneidet Österreich eine Spur besser ab als die Bundesrepublik. Man kann jedoch diese Zahlen nur mit Vorbehalt miteinander vergleichen, da das, was beide Länder als Alkoholunfälle bezeichnen, nicht unbedingt identisch ist. Nun wird in einem "Gutachten des Bundesgesundheitsamtes zur Frage - Alkohol

bei Verkehrsstraftaten im 2. Teilgutachten, S. 9" empfohlen, das Alkoholdelikt neu zu regeln und den Gefahrengrenzwert auf 0,8 Promille festzulegen. Es ergibt sich aus der Statistik, daß für Personen unter 25 Jahren die Grenze von 0,8 Promille derjenigen von 1,5 Promille vorzuziehen wäre. Ein sehr niedrig angesetzter Gefahrengrenzwert beim Blutalkohol schützt zwar den Gesetzgeber vor Angriffen aus der Öffentlichkeit, aber es ist auch zu bedenken, daß damit die Fahrerflucht zunehmen wird, denn in vielen Berufen wird heute der Führerschein unbedingt verlangt.

L I T E R A T U R

1. Baumann, Berücksichtigung der Ursächlichkeit von Straßenmängeln bei der strafrechtlichen Behandlung von Straßenverkehrsunfällen, ZVR 1965, 57 f. Diskussion zur 0,8 Promille Grenze, DAR 1962, 93 f.
2. Bayern in Zahlen, Jan. 1965, 7 f.
3. Bemerkungen des Bundesjustizministeriums vom 20.1.1964 zum 1. und 2. Teilgutachten des Bundesgesundheitsamtes zur Frage: Alkohol bei Verkehrsstraftaten.
4. Brockhaus, Konversationslexikon.
5. Ehrhardt-Villinger, Forensische und administrative Psychiatrie, S. 210 (283).
6. Elbel, Die wissenschaftlichen Grundlagen der Beurteilung von Blutalkoholbefunden, Stuttgart Thieme, 1956.
7. Elbel-Schleyer, Blutalkohol, 2. Auflage, Thieme-Verlag 1956.
8. Flögel-Hartung, Straßenverkehrsrecht, C.H. Beck Verlag, 14. Auflage, München und Berlin, 1963.
9. Foregger-Serini, Das österreichische Strafgesetz, 2. Aufl., Wien, 1966.
10. Gaisbauer, Die Rechtsprechung zu verkehrsmedizinischen und angrenzenden Fragen bei alkohol-bedingten Verkehrsdelikten. ZVR 1965, 88 f. Fragen aus der Praxis zu § 5 StVO, ZVR 1964 S. 200.

11. Garre-Borchard, Lehrbuch der Chirurgie, Berlin, Springer Verlag, 1944.
12. Göppinger, Typenproblem, NJW, 1959, 228.
13. Grüner O., Kongr. d. Gesell. für gerichtl. u. soz. Medizin, 1951, D. Zeitschr. für d. ges. gerichtl. Medizin, 43, 1954, 94 f.
14. Grünwald, Die Lehre von den Naseneiterungen, 2. Aufl., 1895.
15. Gutachten des Bundesgesundheitsamtes, Über Blutalkohol bei Verkehrsstraftaten, Veröffentlicht und kommentiert durch Borgmann, Kirschbaumverlag, Bielefeld, 1955.
16. Gutachten zur Frage Blutalkohol bei Verkehrsstraftaten. Bundesgesundheitsamt vom 1. März 1955.
17. Gutachten des Bundesgesundheitsamtes zur Frage Alkohol bei Verkehrsstraftaten, Kirschbaum-Verlag, Bad Godesberg 1966.
18. Hajek, Nebenhöhlen der Nase, 5. Aufl., Franz Deuticke, Leipzig und Wien, 1926, 118 f.
19. Jarosch-Müller, Blutalkohol und Strafrecht, Manz, Wien, 1958.
20. Jarosch-Müller-Piegler, Alkohol und Recht, Verlag Herz & Co., 1966.
21. Kempski, MMW, 83, 1936, 1306 f.
22. Laves, Neue physiologische Grundlagen zur Beurteilung alkoholbeeinflußter Delikte. Kriminolog. Gegenwartsfragen, 1, 1953, 117 f.
23. Laves-Bitzel-Berger, Der Straßenverkehrsunfall, Stuttgart Enke, 1953.
24. Maresch, Der Verkehrsunfall in gerichtsmedizinischer Sicht, ZVR, 1965, 254 f.
25. Maresch-Maurer, Zur Frage der rechtserheblichen Alkoholisierung. Ärztliche Praxis, 1962.
26. Maurer, Die Auslegung des § 5 Abs. 1 StVO durch den VwGH aus der Sicht des gerichtsmedizinischen Sachverständigen, ÖJZ, 1964, Heft 19.
27. Mikorey, Psychol. und forens.-psychiatr. Betrachtungen zum modernen Straßenverkehr, ÖJZ, 1956, H. 11.
28. Österreichisches Statistisches Zentralamt Wien, Abt. 4, Außenhandels- und Verkehrsstatistik, 12.7.1966.
29. Polizei-Technik-Verkehr, Jan. 1966.

30. Ponsold, Lehrbuch der Gerichtlichen Medizin, Georg-Thieme-Verlag, 1957.
Trunkenheit am Steuer, Hippokrates 30, 1959, 671 f.
31. Prokop O. u. L., Deutsche Zeitschr. d. ges. ger. Med., Bd. 44, 1955, 343 f.
32. Rangol, Wirtschaft und Statistik, Juni 1963.
33. Schutz-Weinmann-Hobl, Österreichische Straßenverkehrsordnung, 5. Aufl., Verlag für Jugend und Volk Wien, 1964.
34. Soche, Das österreichische Kraftfahrrecht, ÖAMTC Verlag, Wien, 1956.
35. Statistische Nachrichten, hrsgb. vom Österreichischen Statistischen Zentralamt, Jan. - Aug. 1966.
36. Statistisches Jahrbuch der Bundesrepublik Deutschland 1965.
37. Statistisches Bundesamt Wiesbaden, Fachreihe H, Reihe 6, Febr. 1966.
38. Tschadek, Alkohol und Verbrechen. ÖJZ, 1956, H. 12, 309 f.
39. Undeutsch, Die Unfällerpersönlichkeit, ADAC-Motorwelt, 1, 1962.
40. Walter H.W. Dtsch.Ztschr. für ges. ger. Med. 43, 1954, 232.
41. Wattolik,E., Der Alkoholmißbrauch im Straßenverkehr und seine Rechtsfolgen, ZVR 1966, H. 7, S. 169.

L e b e n s l a u f .

Ich, Adelheid S i e g l , geb. N i e d e r m a y e r , wurde am 23. Oktober 1938 in Ochsenfurt a.M. geboren. Mein Vater ist Dr. Herbert Niedermayer, jetzt Oberverwaltungsgerichtsrat am Bayerischen Verwaltungsgerichtshof in München, meine Mutter Gertraudt Niedermayer, geb. v. Spalding. Ich besuchte in Regensburg, der Heimatstadt meines Vaters, die Oberrealschule (humanistischer Zweig), die ich 1958 mit dem Reifezeugnis verließ. Medizin studierte ich in Erlangen, Heidelberg, Würzburg und Graz. Am Psychiatrischen Landeskrankenhaus in Wiesloch arbeitete ich 5 Monate als Tarifpflegerin. Im Sommer 1962 famulierte ich in der chirurgischen Abteilung des Krankenhauses der Elisabethinen in Graz. Dort lernte ich meinen Mann, jetzt Assistenzarzt an der HNO-Klinik bei Prof. Messerklinger in Graz, kennen. Wir heirateten am 16.1.1964. Am 26. August 1964 legte ich in Erlangen das medizinische Staatsexamen mit Note 2 ab. Am 23. August 1965 bekam ich einen Sohn. Anschließend machte ich im Gerichtsmedizinischen Institut der Universität München meine Dissertation bei Professor Dr. Wolfgang Laves. Seit 1.11.1966 arbeite ich als Medizinalassistentin im Diakonissenkrankenhaus in München, Heßstraße 22.

BÖHLER-DRUCK

87 WÜRZBURG, Wirsbergstr. 10
Tel. 54143